



_título:

_Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2012

_Documento nº 144

_edição:

_INSA, IP

_autores:

_Departamento de Doenças Infecciosas. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica.
Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas
_Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (colaboração)

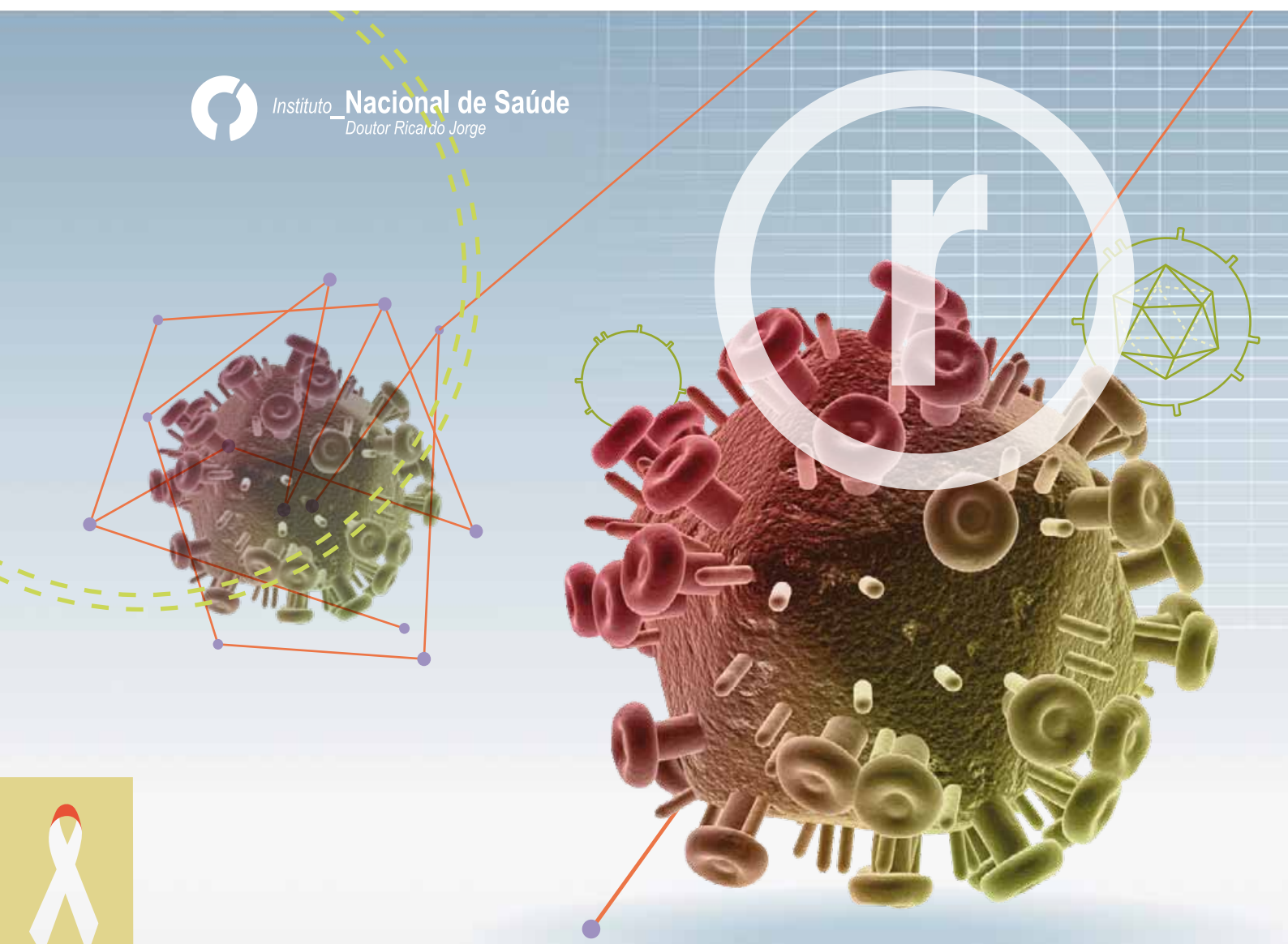
_local / data:

_Lisboa

_Junho 2013



Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge



Catálogo na publicação:

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2012 / Departamento de Doenças Infecciosas. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica. Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas ; colab. Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA. - Lisboa : Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP, 2013. - 76 p. : il. - (Documento VIH/SIDA ; 144)

ISBN: 978-972-8643-77-5

ISSN: 0872-4334

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2013.



Título: Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2012

Autores: Departamento de Doenças Infecciosas, Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica. Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.

Editor: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, IP)

Coleção: Documento VIH/SIDA, nº 144

Coordenação técnica, design e paginação: Biblioteca do INSA

ISBN: 978-972-8643-77-5

ISSN: 0872-4334

Lisboa, junho de 2013

Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, exceto para fins comerciais.

www.insa.pt

www.insa.pt

www.insa.pt

www.insa.pt



Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge





Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge, IP

Av. Padre Cruz 1649-016 Lisboa
t: 217 519 200 @: info@insa.min-saude.pt

www.insa.pt

_título:

_Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2012

_Documento nº **144**

_edição:

_INSA, IP

_autores:

_Departamento de Doenças Infecciosas. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica.
Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas
_Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (colaboração)

_local / data:

_Lisboa
_Junho 2013



www.insa.pt



Relatório 2012_Infeção VIH/SIDA



Resumo	5
Lista de siglas e abreviaturas	6
PARTE I – INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	7
1. Nota introdutória	9
2. Métodos	10
3. Informação estatística e epidemiológica referente ao ano 2012	11
4. Casos de infeção VIH	13
4.1. Características dos casos acumulados e tendências temporais	13
4.2. Detalhe sobre os casos de infeção por VIH2	26
5. Casos de SIDA	29
5.1. Características dos casos acumulados e tendências temporais	29
6. Óbitos nos casos de infeção VIH e nos casos de SIDA	40
7. Considerações finais	45
Referências bibliográficas	46
Anexo 1 – Definição europeia de caso de SIDA e de infeção por VIH	47
– Lista das doenças definidoras de SIDA	48
PARTE II – DISPOSIÇÕES NORMATIVAS	49
Índice de quadros e figuras	75





_Resumo

_Em Portugal, durante o ano de 2012 foram notificados 1551 novos casos de infeção por VIH, dos quais 776 casos com diagnóstico no próprio ano. A análise das características demográficas destes últimos revela que 41,1% residiam no distrito de Lisboa, a maioria (70,7%) registou-se em homens, a idade mediana à data de diagnóstico foi de 41,0 anos e 28,4% dos casos referiam ter nascido fora de território nacional. A sua classificação de acordo com o estadió clínico revela que 391 (50,4%) foram identificados como portadores assintomáticos, enquanto 247 (31,8%) se encontravam no estadió de SIDA. A transmissão sexual foi assinalada na maioria dos casos, com 490 (63,1%) a referirem transmissão heterossexual e 187 (24,1%) a indicarem infeção decorrente de relações sexuais entre homens. Estes últimos correspondem a 34,1% dos casos registados para o sexo masculino. A transmissão associada ao consumo de drogas foi registada em 78 casos, que correspondem a 10,0% do total de diagnósticos para o ano em análise. Em 32 (4,1%) dos casos diagnosticados em 2012 foi identificada infeção pelo VIH do tipo 2. A pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* foi a patologia mais frequentemente referida nos casos de SIDA. Foram notificados 139 óbitos ocorridos durante o ano de 2012.

_Em 31 de Dezembro de 2012 o total acumulado de casos de infeção VIH, notificados em Portugal desde 1985 ascendia a 42 580, dos quais 17 373 se encontravam no estadió de SIDA.

_A análise das tendências registadas para os anos mais recentes revela um decréscimo no número total de casos de infeção VIH diagnosticados anualmente, também verificado para os casos de SIDA. No respeitante às características demográficas, observa-se um aumento na proporção de novos casos de infeção VIH registados em homens, a idade mediana à data do diagnóstico apresenta tendência crescente, com excepção dos casos referindo transmissão homo/bissexual, e a proporção de casos que refere ter nascido fora de Portugal regista também um incremento. Quanto ao modo de transmissão, verifica-se uma redução acentuada no número de casos associados ao consumo de drogas e aumento dos casos que referem o sexo entre homens como comportamento de risco para a infeção.

_Da vigilância dos casos de SIDA é ainda possível constatar um decréscimo do número absoluto e percentual de casos que referem tuberculose como patologia definidora de estadió, e um aumento da proporção de casos referindo pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*. Relativamente aos óbitos notificados observa-se uma tendência decrescente no número anual de mortes em casos de infeção VIH e SIDA cujos óbitos são notificados.

_Os dados apresentados demonstram que a infeção VIH persiste em Portugal e documentam a evolução do perfil epidemiológico ao longo dos trinta anos da história da epidemia no país. O conhecimento desta dinâmica, particularmente das tendências mais recentes, é da maior importância para o desenho e optimização dos programas de intervenção, fundamentais para a redução da incidência da infeção VIH e SIDA no país.



Lista de siglas e abreviaturas

CID – Classificação Internacional de Doenças

ECDC – European Centre for Diseases Prevention and Control

INE – Instituto Nacional de Estatística

INSA – Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.

I.O. – Infeção oportunista

SIDA – Síndrome de imunodeficiência adquirida

TESSy – The European Surveillance System

VIH – Vírus da imunodeficiência humana

”parte I

_Informação epidemiológica



 _Relatório 2012_ _Infeção VIH/SIDA

Helena Cortes Martins¹

Com a colaboração de:

- Irina Kislaya² e Baltazar Nunes², na análise estatística
- Helena Espírito Santo¹ e Celeste Ruivo¹, no registo e tratamento de dados

1. Departamento de Doenças Infecciosas - INSA
Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas

2. Departamento de Epidemiologia - INSA





1. Nota introdutória

_O sistema nacional de notificação de casos de infeção por Vírus da imunodeficiência humana (VIH) teve início em 1985, recolhendo informação para os casos em todos os estadios clínicos. A notificação manteve-se de carácter voluntário até 1 de fevereiro de 2005, data em que a infeção por VIH integrou a lista de doenças de declaração obrigatória¹.

_A maioria dos países europeus dispõe, atualmente, de sistemas de notificação referentes, não só aos casos de SIDA, mas também aos novos casos de infeção VIH, cuja vigilância se tornou fundamental, entre outros, para o conhecimento da magnitude e dinâmica da epidemia. A publicação das definições europeias para ambos os tipos de caso, atualizadas durante o ano de 2012², veio contribuir para uma melhor uniformização da informação epidemiológica gerada pelos diferentes países do espaço comunitário.

_Ao longo das últimas décadas a informação epidemiológica nacional tem sido apresentada nesta publicação organizada de acordo com o estadio clínico, o que actualmente se mostra pouco ajustado aos requisitos da vigilância

epidemiológica da infeção por VIH. Assim, no presente relatório e para o futuro, os dados nacionais serão apresentados em dois blocos, o primeiro dos quais relativo aos dados da vigilância dos “casos de infeção VIH” que, de acordo com a definição europeia de caso, inclui todos os novos casos de infeção diagnosticados e confirmados laboratorialmente, independentemente do estadio clínico e, num segundo bloco, os dados referentes à vigilância dos “casos de SIDA”, que correspondem aos casos de infeção VIH que apresentam igualmente critérios clínicos de SIDA.

_Salienta-se que esta forma de organização dos dados epidemiológicos nacionais é já há vários anos utilizada na sistematização da informação submetida anualmente ao sistema de vigilância europeu (The European Surveillance System - TESSy) da responsabilidade do European Centre for Diseases Prevention and Control (ECDC).

_No Anexo 1 são apresentadas as definições europeias de caso de infeção VIH e de SIDA, na sua versão mais recente, publicada em 2012, bem como a lista das doenças definidoras de SIDA, publicada em 1993³, para a qual a definição actual remete.



2. Métodos

_De acordo com a portaria nº 258/2005, os novos casos de infeção VIH, em qualquer estadio, bem como as evoluções e os óbitos, são notificados em formulário específico, em que o nome do doente é codificado, e no qual é recolhida informação demográfica, epidemiológica, clínica e virológica necessária à caracterização do caso.

_Os formulários de notificação preenchidos são enviados ao INSA onde, no Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, é efectuada a codificação dos casos, a validação da informação veiculada e o seu registo informático em base de dados específica.

_Na validação das notificações recebidas é avaliada a completude e coerência da informação apresentada e, sempre que necessário, são solicitados, ao clínico notificador, os elementos em falta ou os esclarecimentos entendidos como pertinentes. O registo na base de dados obedece a regras de domínio e a regras de coerência - regras vitais e biológicas gerais, bem como regras clínicas e epidemiológicas específicas - cujo cumprimento é verificado através da utilização de programas acessórios.

_Finalizada a introdução dos dados referentes às notificações recebidas até 31 de dezembro de cada ano em análise, após validação da informação registada, é efectuada a análise estatística dos casos por desagregação das variáveis de caracterização. A informação gerada caracteriza a situação nacional no final de cada

ano civil e é divulgada através da publicação anual de um relatório. Este documento divulga não só a informação estatística relativa aos casos notificados no ano civil findo, mas também a informação referente aos casos acumulados e sua distribuição temporal. A partir do presente número, a informação estatística e análise de tendências são apresentadas, separadamente, para o total dos casos de infeção VIH e para os casos de SIDA.

Limitações dos dados

_A informação que integra este documento reporta-se aos casos notificados até 31 de dezembro de 2012. Os dados, particularmente os relativos aos anos mais recentes, devem ser encarados como provisórios uma vez que, devido ao atraso registado no processo de notificação e à introdução de nova informação em casos já registados, serão sujeitos a actualizações. Consequentemente, as tendências inferidas neste documento são passíveis de alteração.

_Os novos casos de infeção VIH notificados incluem tanto casos em que a infeção foi adquirida recentemente como casos em que a infeção ocorreu há vários anos, pelo que não são uma medida real de incidência.

_Os óbitos ocorridos em casos de infeção VIH ou SIDA devem ser notificados ao INSA, no entanto, é conhecida a sua elevada sub-notificação pelo que a informação relativa ao estado vital dos casos registados deve ser interpretada prudentemente.



3. Informação estatística e epidemiológica referente ao ano 2012

Casos de infeção VIH notificados em 2012

_Entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2012 foram recebidas no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P, no Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, notificações de 1707 casos de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, referentes a 1551 novos casos e a 156 casos em que se verificou evolução de estadio.

_Dos casos recebidos, 776 (45,5%) foram diagnosticados no mesmo período e os restantes 931 (54,5%) foram diagnosticados em anos anteriores mas a sua notificação só foi rececionada durante 2012.

_A maioria das notificações recebidas correspondia a casos de portadores assintomáticos (PA) (903; 52,9%) e reportando a categoria de transmissão “heterossexual” (1009; 59,1%).

Destaca-se a receção de elevado número de notificações de casos referindo transmissão mãe-filho (n=70), muitas das quais relativas a casos diagnosticados em anos anteriores mas ainda não notificados.

Casos de infeção VIH diagnosticados em 2012

_Durante o ano de 2012 foram notificados 776 casos cujos diagnósticos ocorreram no próprio ano. Destes, 319 (41,1%) referem residência no distrito de Lisboa. A análise da distribuição por sexo revela que 549 (70,7%) foram registados em indivíduos do sexo masculino, verificando-se um ratio homem/mulher (H/M) de 2,4. Para os casos diagnosticados em 2012 cuja idade é conhecida (774) apurou-se uma idade mediana de 41,0 anos (IC a 95%: 40,0-42,0). A maioria dos casos (548; 70,6%) registou-se em indivíduos nativos de Portugal, verificando-se que a África subsariana, a América latina e a Europa são as regiões de

Quadro 1. Casos de infeção VIH diagnosticados em 2012: distribuição segundo a categoria de transmissão e estadio

Categoria de transmissão	Estadio clínico			Total
	Portador Assintomático (PA)	Sintomático não-SIDA	SIDA	
Heterossexual	238	89	163	490
Toxicodependente	23	18	37	78
Homo ou bissexual	118	30	39	187
Homo/toxicodependente	1	0	0	1
Transfusionado	*1	0	0	*1
Mãe/filho	3	1	1	5
Não referida	7	0	7	14
Total	391	138	247	776

Nota: * Transfusão ocorrida fora de Portugal.



origem de, respectivamente, 66,4%, 20,0% e 11,4% dos 220 casos que referem ter nascido fora do território nacional. O VIH do tipo 1 (VIH1) foi o responsável pela maioria das infeções notificadas, no entanto, 32 casos com diagnóstico no ano em análise referem infeção pelo VIH do tipo 2 (VIH2). _A análise da distribuição dos casos diagnosticados em 2012 (quadro 1), de acordo com o estadió clínico, revela que 50,4% dos casos foram classificados como portadores assintomáticos (PA), 17,8% como sintomáticos não-SIDA e 31,8% como SIDA. Regista-se ainda que 63,1% dos casos referem transmissão heterossexual, 24,1% referem transmissão homo/bissexual, 10,0% incluem-se na categoria de transmissão “toxicodependente”, 0,9% correspondem a outras categorias de transmissão e em 1,8% dos casos a categoria de transmissão não foi indicada. Verifica-se assim que, nos casos diagnosticados em 2012 e em que existe informação para esta variável (762), o contato sexual foi a forma mais frequente de transmissão da infeção (88,8%). Os casos incluídos na categoria de trans-

missão homo/bissexual correspondem a 34,1% dos casos diagnosticados em homens.

Casos de SIDA diagnosticados em 2012

_Em 2012 foram notificados 496 novos casos de SIDA, dos quais 247 diagnosticados no próprio ano, maioritariamente no distrito de Lisboa (39,3%).

_Cento e oitenta e três casos registaram-se em homens (74,1%), correspondendo a um ratio H/M de 2,9. A análise dos casos com idades conhecidas (246) revelou uma idade mediana de 45,0 anos (IC95%: 43,0-47,0). A categoria de transmissão mais frequentemente referida foi a categoria “heterossexual” registada em 66,0% dos casos, seguida das categorias “homo/bissexual” (15,8%) e “toxicodependente” (15,0%). A patologia indicadora de SIDA mais frequentemente diagnosticada nestes casos foi a pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* (54; 21,9%), contudo, a tuberculose, se consideradas todas as suas formas de apresentação clínica, é referida em 23,5% dos casos (58).



4. Casos de infeção VIH

_Em seguida apresenta-se análise detalhada dos totais acumulados e das tendências observadas para os principais aspetos demográficos, clínicos e epidemiológicos.

4.1. Casos acumulados de infeção VIH e tendências temporais

_A 31 de dezembro de 2012, encontravam-se notificados 42 580 casos de infeção VIH nos diferentes estadios clínicos.

Distribuição temporal

_A distribuição dos casos notificados por ano de diagnóstico e por ano de notificação é apresentada no quadro 2. A sua análise revela que os casos mais antigos de infeção VIH registados têm data de diagnóstico de 1983 e que o ano 2000 é o que contabiliza tanto o maior número de casos diagnosticados (2795) como o maior número de casos notificados (3674).

_O caráter obrigatório conferido, em 2005, à notificação dos casos de infeção VIH levou a que nos anos subsequentes fossem notificados casos diagnosticados em anos anteriores, facto que ainda se verifica.

_Entre 1983 e 2000 observa-se uma tendência crescente no número de casos diagnosticados,

que se inverte a partir desse ano. Contudo, o decréscimo verificado desde então revela-se lento.

Quadro 2. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico e de notificação

Ano	Casos por ano de DIAGNÓSTICO	Casos por ano de NOTIFICAÇÃO*
1983	3	0
1984	6	0
1985	42	21
1986	78	40
1987	157	63
1988	260	157
1989	372	242
1990	523	374
1991	661	428
1992	942	599
1993	1 046	704
1994	1 312	986
1995	1 648	1 138
1996	2 128	1 314
1997	2 438	1 541
1998	2 647	1 752
1999	2 789	2 376
2000	2 795	3 674
2001	2 475	2 305
2002	2 393	2 462
2003	2 220	2 188
2004	2 147	2 585
2005	1 997	2 585
2006	2 046	2 142
2007	1 983	2 634
2008	1 983	2 287
2009	1 787	2 220
2010	1 605	2 316
2011	1 321	1 822
2012	776	1 625
Não referido	0	0
TOTAL	42 580	42 580

* DATA DE NOTIFICAÇÃO – data que o clínico inscreve na folha de notificação do caso sendo diferente da data de receção.

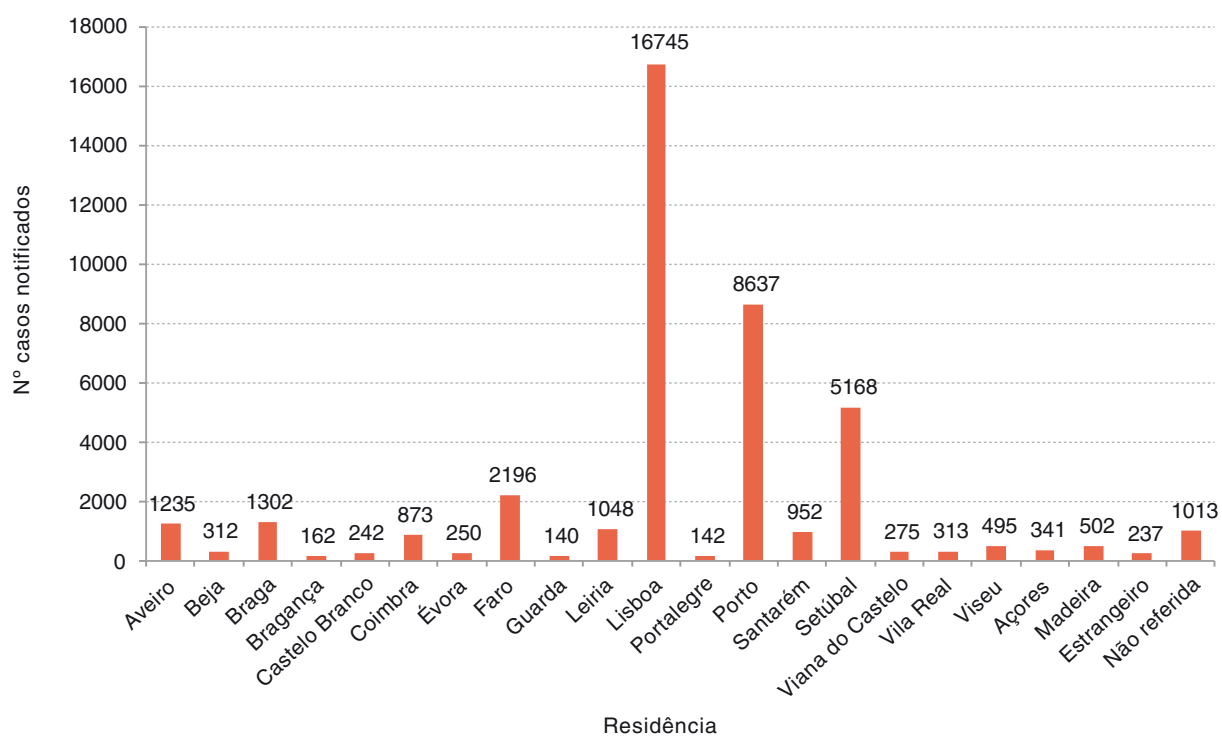


Distribuição geográfica

De acordo com os dados da residência à data da notificação, disponíveis para 97,6% dos casos registados, os três distritos do país em que se registam maior número de casos acumulados de infeção são, por ordem decrescente, o distrito de Lisboa, com 16745 casos que correspondem a 39,3% do

total, seguido do distrito do Porto com 8637 casos (20,3%) e do distrito de Setúbal com 5168 casos (12,1%) (figura 1). Este padrão confirma-se na análise da distribuição geográfica dos casos por ano de diagnóstico, apresentada no quadro 3. O distrito com menor número de casos acumulados é o distrito da Guarda, para o qual estão notificados 140 casos (0,3%).

Figura 1. Casos de infeção VIH (1983 –2012): distribuição por residência à data da notificação



**Quadro 3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição segundo a residência* e ano de diagnóstico**

Residência	≤ 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total	%
Aveiro	496	79	92	75	62	74	90	73	74	65	55	1 235	2,9
Beja	177	24	14	19	22	15	2	6	11	18	4	312	0,7
Braga	601	90	77	91	72	85	63	58	61	65	39	1 302	3,1
Bragança	96	8	5	10	9	12	7	4	9	2	0	162	0,4
Castelo Branco	138	20	14	12	9	10	14	6	5	6	8	242	0,6
Coimbra	406	57	56	36	60	46	38	59	43	46	26	873	2,1
Évora	176	7	7	11	12	10	5	14	4	2	2	250	0,6
Faro	1 137	113	107	95	123	129	107	111	93	107	74	2 196	5,2
Guarda	78	6	5	10	7	9	5	5	7	4	4	140	0,3
Leiria	606	58	64	38	56	47	49	42	32	32	24	1 048	2,5
Lisboa	9 846	780	820	739	754	726	769	728	707	557	319	16 745	39,3
Portalegre	82	4	13	9	13	12	3	2	2	0	2	142	0,3
Porto	5 141	495	468	440	435	427	395	302	270	166	98	8 637	20,3
Santarém	469	80	52	61	43	55	56	37	37	46	16	952	2,2
Setúbal	3 428	249	205	232	210	183	174	168	146	121	52	5 168	12,1
Viana do Castelo	168	9	17	7	6	8	16	12	12	11	9	275	0,6
Vila Real	150	15	19	18	21	14	15	20	20	14	7	313	0,7
Viseu	283	29	21	17	25	29	26	17	16	23	9	495	1,2
Açores	150	21	18	18	29	21	35	17	14	10	8	341	0,8
Madeira	251	24	34	33	31	32	40	33	21	3	0	502	1,2
África	83	11	5	4	10	13	10	10	5	4	4	159	0,4
Europa	41	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	53	0,1
América do Norte	6	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	8	0,0
América do Sul	12	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	17	0,0
Ásia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Oceania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Não referida	694	40	33	19	34	22	62	61	16	16	16	1 013	2,4
Total	24 715	2 220	2 147	1 997	2 046	1 983	1 983	1 787	1 605	1 321	776	42 580	100

*Residência à data da notificação



Características demográficas

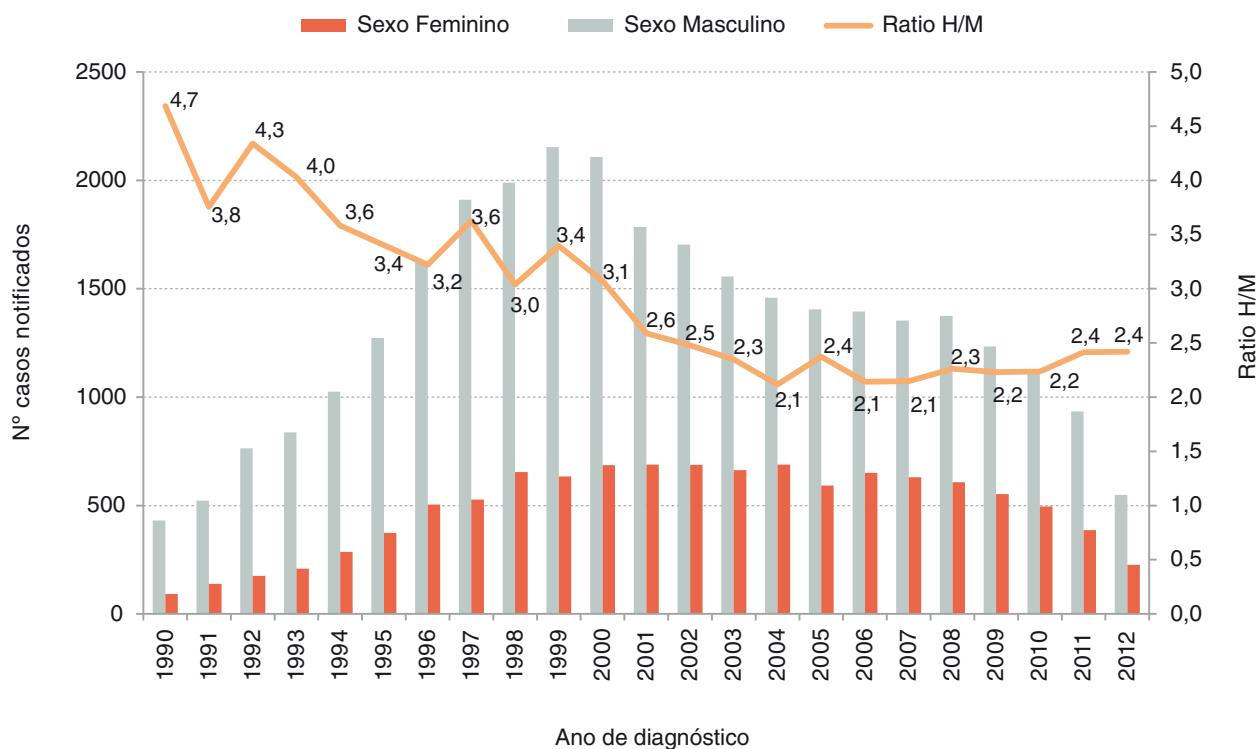
Distribuição por sexo

Os homens (H) contabilizam 31255 (73,4%) dos casos notificados, as mulheres (M) 11312 casos (26,6%) e em 13 casos o género é desconhecido (quadro 4). O ratio H/M calculado para o total acumulado de casos é de 2,8.

Regista-se um número anual de casos diagnosticados em homens sempre superior ao número de

casos diagnosticados em mulheres, evidenciado nos valores dos ratios H/M (figura 2). A proporção de casos associados ao sexo masculino sofreu decréscimo até 2007, quando se regista um ratio H/M de 2,1. A partir desse ano observa-se uma discreta tendência crescente, sendo de 2,4 o ratio H/M obtido para os anos de 2011 e 2012. Esta tendência é igualmente verificada noutros países da Europa ocidental estando frequentemente associada ao aumento do número de casos referentes a homens que têm sexo com homens⁴.

Figura 2. Casos de infeção VIH (1990-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico e respetivo ratio H/M.





**Quadro 4. Casos de infeção VIH (1983-2012):
distribuição por sexo segundo ano
de diagnóstico**

ANO	Número de Casos			
	Homens	Mulheres	TOTAL	H/M
1983	2	1	3	2,0
1984	5	1	6	5,0
1985	40	2	42	20,0
1986	65	13	78	5,0
1987	126	30	a) 157	4,2
1988	213	47	260	4,5
1989	308	64	372	4,8
1990	431	92	523	4,7
1991	522	139	661	3,8
1992	764	176	b) 942	4,3
1993	838	208	1 046	4,0
1994	1 025	286	a) 1 312	3,6
1995	1 273	374	a) 1 648	3,4
1996	1 624	504	2 128	3,2
1997	1 911	527	2 438	3,6
1998	1 990	655	b) 2 647	3,0
1999	2 153	634	b) 2 789	3,4
2000	2 108	686	a) 2 795	3,1
2001	1 785	689	a) 2 475	2,6
2002	1 704	688	a) 2 393	2,5
2003	1 556	663	a) 2 220	2,3
2004	1 458	689	2 147	2,1
2005	1 405	592	1 997	2,4
2006	1 395	651	2 046	2,1
2007	1 353	630	1 983	2,1
2008	1 375	608	1 983	2,3
2009	1 234	553	1 787	2,2
2010	1 109	496	1 605	2,2
2011	934	387	1 321	2,4
2012	549	227	776	2,4
Não referido	0	0	0	–
TOTAL	31 255	11 312	42 580*	2,8

* Para total, ver Observações.

Observações: a) Neste ano notificou-se um caso de "sexo não referido".

b) Neste ano notificaram-se dois casos de "sexo não referido".



Idade ao diagnóstico

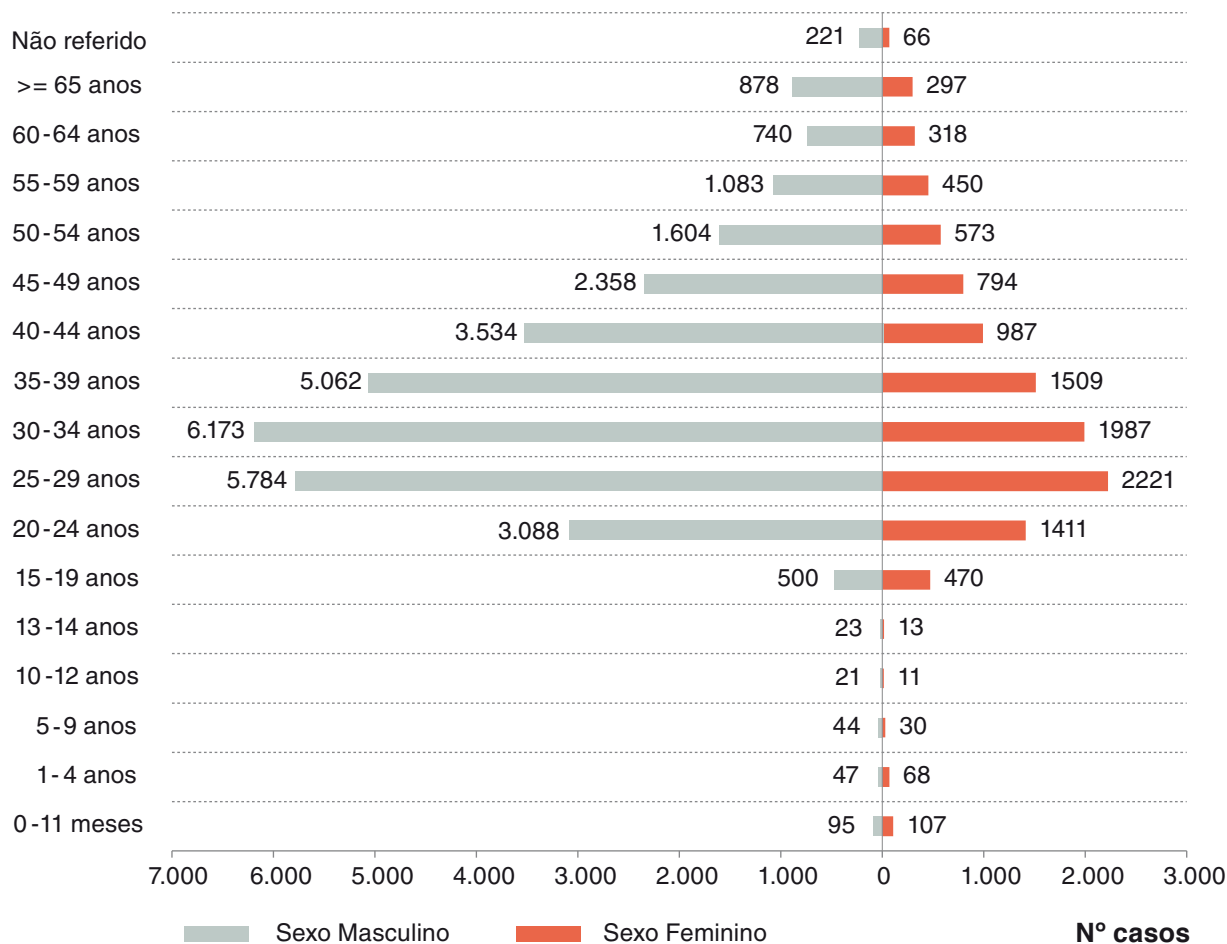
A distribuição dos casos acumulados por grupo etário e género, mostrada na figura 3, revela que a maioria dos casos registados com idade conhecida à data de diagnóstico (82,6%) se encontra nos escalões etários entre os 20 e os 49 anos. A sistematização da informação referente à distribuição temporal, de acordo com o ano de diagnóstico, é

apresentada no quadro 5.

Para o total acumulado de casos, apurou-se que a idade média à data do diagnóstico é de 36,1 anos, variando de 0 (idade mínima) a 88 anos (idade máxima) e a idade mediana é de 34,0 anos, sendo as idades medianas apuradas para os casos masculinos e femininos de, respetivamente, 34,0 anos (IC95%: 34,0-34,0) e 33,0 anos (IC95%: 32,0-33,0).

Figura 3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por sexo e grupo etário.

Grupo etário



**Quadro 5. Casos de infeção VIH (1983 – 2012): distribuição por grupo etário segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo**

Grupo etário	Ano de diagnóstico												Sexo			Total	
	≤ 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Masculino	Feminino	NR	Nº	%	
0 – 11 meses	136	16	10	5	6	6	7	6	6	4	2	95	107	2	204	0,5	
1 – 4 anos	79	10	5	3	3	3	4	2	6	0	0	47	68	0	115	0,3	
5 – 9 anos	46	1	1	0	4	5	5	5	3	2	2	44	30	0	74	0,2	
10 – 12 anos	16	1	3	3	3	1	0	2	2	1	0	21	11	0	32	0,1	
13 – 14 anos	28	1	1	0	0	2	1	2	1	0	0	23	13	0	36	0,1	
15 – 19 anos	685	44	36	32	28	27	31	32	25	16	14	500	470	0	970	2,3	
20 – 24 anos	3 282	163	136	131	136	137	133	123	103	102	54	3 088	1 411	1	4 500	10,6	
25 – 29 anos	5 659	370	325	254	296	270	240	189	191	133	80	5 784	2 221	2	8 007	18,8	
30 – 34 anos	5 127	427	438	379	357	333	301	281	222	198	98	6 173	1 987	1	8 161	19,2	
35 – 39 anos	3 589	384	393	365	356	333	330	290	241	184	108	5 062	1 509	2	6 573	15,4	
40 – 44 anos	2 108	262	237	301	272	263	298	240	240	195	107	3 534	987	2	4 523	10,6	
45 – 49 anos	1 335	187	185	182	174	213	230	191	184	168	104	2 358	794	1	3 153	7,4	
50 – 54 anos	908	120	140	110	162	149	146	142	124	102	74	1 604	573	0	2 177	5,1	
55 – 59 anos	646	73	71	89	101	80	101	113	115	97	47	1 083	450	0	1 533	3,6	
60 – 64 anos	441	64	78	54	61	67	73	75	57	53	35	740	318	0	1 058	2,5	
≥ 65 anos	425	87	83	84	75	83	72	82	73	62	49	878	297	0	1 175	2,8	
Não referido	205	10	5	5	12	11	11	12	12	4	2	221	66	2	289	0,7	
TOTAL	24 715	2 220	2 147	1 997	2 046	1 983	1 983	1 787	1 605	1 321	776	31 255	11 312	13	42 580	100	

NR= Não referido.

_A idade à data de diagnóstico de infeção VIH dos casos notificados foi objecto de estudo detalhado recente, cujos resultados foram já publicados⁵.

_Nesse estudo, foi efetuada a análise da idade mediana ao diagnóstico para as variáveis sexo,

categoria de transmissão e tipo de vírus, que mostrou existirem diferenças estatisticamente significativas para todas estas variáveis, tal como apresentado no quadro 6.

Quadro 6. Casos de infeção VIH (1983-2012): idade mediana por sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus.

Categorias de variável	Nº casos com idade conhecida	Idade Mediana	IC a 95%		Estatística do teste*, P
			LI	LS	
Sexo					
Masculino	31 034	34,0	34,0	34,0	p<0,001
Feminino	11 246	33,0	32,0	33,0	
Categoria de transmissão					
Heterossexual	18 424	40,0	39,0	40,0	p<0,001
Toxicodependente	15 992	30,0	30,0	30,0	
Homossexual	5 845	34,0	34,0	34,0	
Outra	2 030	32,0	32,0	33,0	
Tipo de vírus					
VIH1	39 873	34,0	34,0	34,0	p<0,001
VIH2	1418	42,0	41,0	43,0	
VIH1+VIH2	721	35,0	34,0	36,0	
Não identificado	279	32,0	30,0	33,0	

* Testes não-paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. IC= Intervalo de confiança; LI= limite inferior; LS



_Foi também estudada, para todos os novos casos, a evolução temporal da distribuição das idades medianas em função do ano de diagnóstico, entre 1983 e 2012, e estratificada por sexo (figura 4.1.), categoria de transmissão (figura 4.2) e tipo de vírus (figura 4.3). Os resultados revelaram um aumento temporal na mediana das idades para a quase

totalidade dos fatores estudados, exceptuando-se nos casos registados na categoria de transmissão “homo/bissexual”, nos quais, a partir de 2005, se regista uma discreta tendência decrescente. Este estudo evidenciou em Portugal tendências já recentemente descritas noutros países europeus ⁶⁻⁸.

Figura 4.1. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico, segundo o sexo.

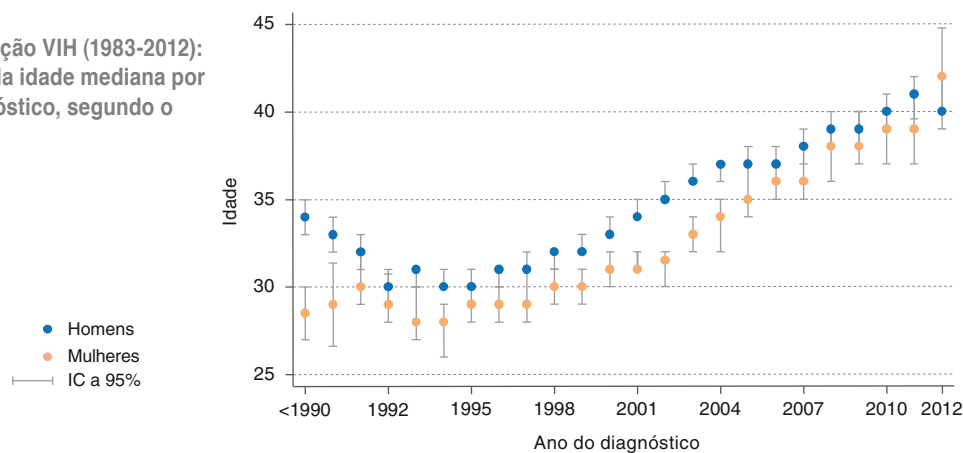


Figura 4.2. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico e categoria de transmissão

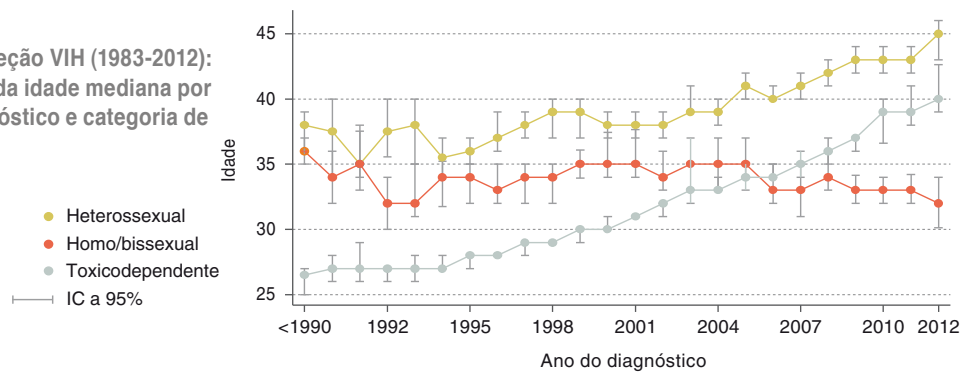
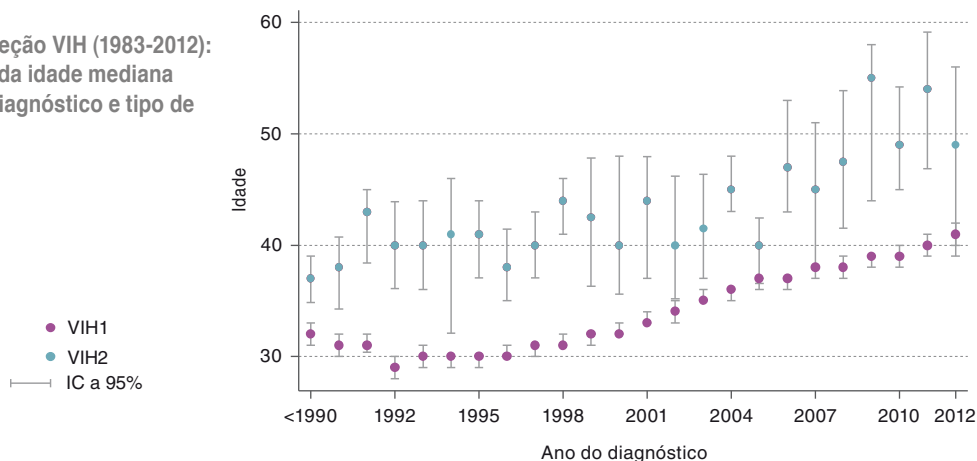


Figura 4.3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico e tipo de vírus.





Origem geográfica

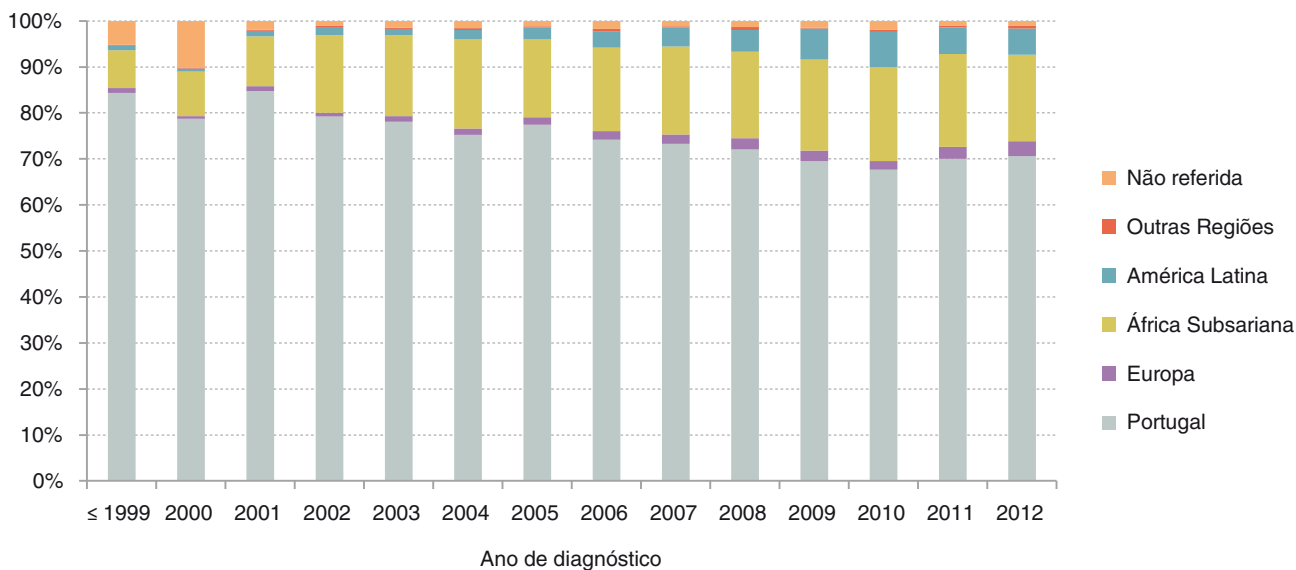
_Para análise dos dados referentes à origem geográfica dos casos foi utilizada a informação relativa à naturalidade. Os países referidos foram agrupados segundo as regiões geográficas preconizadas para o efeito pelo sistema de vigilância europeu TESSy.

_No total de casos acumulados, constata-se que 78,9% (33 592) dos indivíduos com diagnósticos de infeção VIH são originários de Portugal, sendo

desconhecida a origem geográfica para 1486 casos (3,5%). A região da África Subsariana contabiliza o maior número de casos com origem fora do país, 5694 casos, número esse que corresponde a 13,4% do total de casos e a 75,9% dos casos com origem diferente de Portugal.

_Como pode observar-se na figura 5, a proporção dos casos referentes a indivíduos com origem geográfica fora de Portugal apresenta uma tendência crescente.

Figura 5. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição percentual de acordo com origem geográfica e ano de diagnóstico.



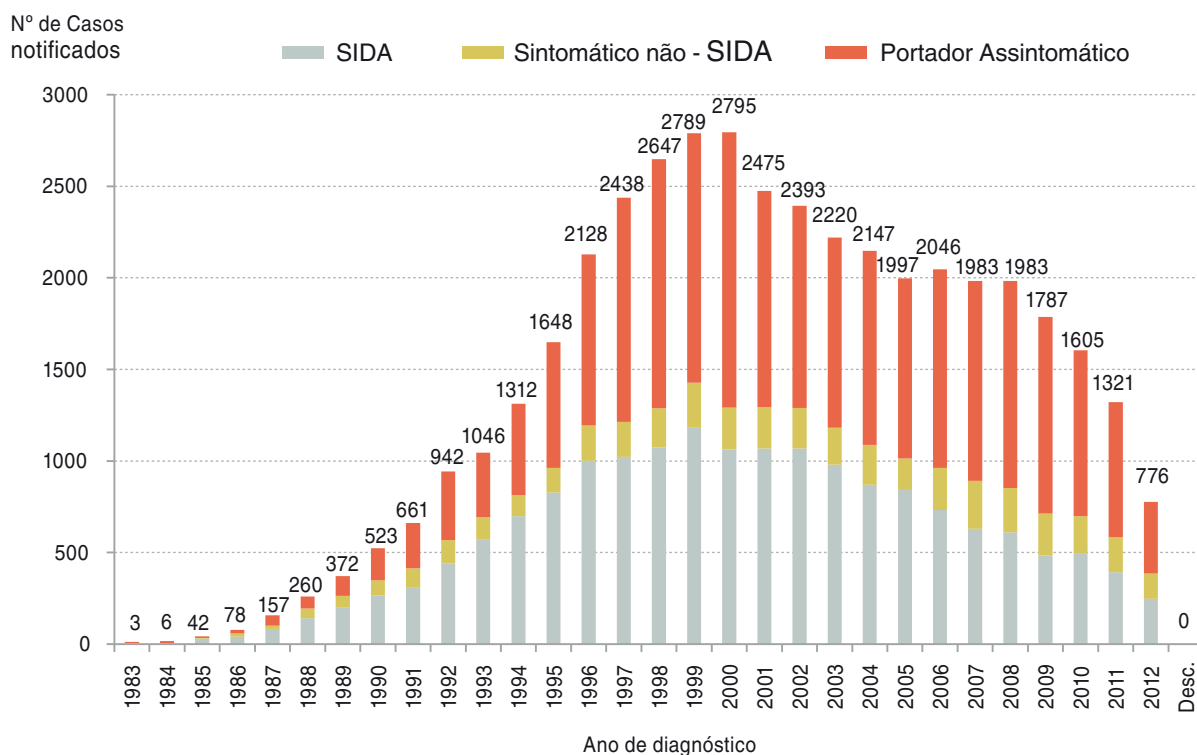


Estadio clínico

No final de 2012 encontravam-se notificados 20762 casos de infeção VIH no estadio de PA (48,8%), 4445 casos no estadio Sintomático não-SIDA (10,4%) e 17373 casos de SIDA (40,8%) que se distribuem, por ano de diagnóstico, de acordo com o demonstrado na figura 6.

A análise da informação referente ao número de casos anuais por estadio (quadro 7), revela que o maior número de casos classificados como PA foi diagnosticado no ano 2000, enquanto que no estadio SIDA o ano de maior número de diagnósticos corresponde ao ano anterior. A partir de 2001 o número de casos assintomáticos diagnosticado anualmente apresenta-se estacionário. O número

Figura 6. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por estadio clínico e ano de diagnóstico.





anual de casos sintomáticos não-SIDA mantém-se praticamente constante desde 1996, registando-se o diagnóstico de cerca de duas centenas de casos por

ano. A caracterização e análise referente aos casos de SIDA será apresentada em secção própria.

Quadro 7. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição segundo o estadio e ano de diagnóstico

ANO	Casos de PA	Casos Sintomáticos Não-SIDA	Casos de SIDA	TOTAL
1983	2	0	1	3
1984	2	0	4	6
1985	8	5	29	42
1986	20	17	41	78
1987	57	18	82	157
1988	66	52	142	260
1989	108	62	202	372
1990	175	83	265	523
1991	248	106	307	661
1992	375	127	440	942
1993	353	121	572	1 046
1994	498	116	698	1 312
1995	686	134	828	1 648
1996	934	193	1 001	2 128
1997	1 224	191	1 023	2 438
1998	1 359	215	1 073	2 647
1999	1 362	245	1 182	2 789
2000	1 504	228	1 063	2 795
2001	1 181	226	1 068	2 475
2002	1 103	222	1 068	2 393
2003	1 038	203	979	2 220
2004	1 059	218	870	2 147
2005	984	171	842	1 997
2006	1 084	230	732	2 046
2007	1 091	262	630	1 983
2008	1 130	243	610	1 983
2009	1 075	227	485	1 787
2010	907	202	496	1 605
2011	738	190	393	1 321
2012	391	138	247	776
Não referido	0	0	0	0
TOTAL	20 762	4 445	17 373	42 580



Modo de transmissão

_De acordo com a informação reunida no quadro 8, a categoria de transmissão que cumulativamente regista maior número de casos é a categoria “heterossexual” com 18539 casos, seguida da categoria “toxicodependente” com 16086 casos e da categoria homo/bissexual com 5877 casos, correspondendo a, respetivamente, 44,6%, 38,7% e 14,1% do total de casos para os quais está disponível informação referente a esta variável.

_É assim possível afirmar que a transmissão sexual é constatada em 58,7% dos casos notificados e em que a informação para esta variável não é omissa. A quarta categoria de transmissão com mais casos acumulados é a categoria “Mãe/filho”, com 385 casos, número que correspondem a 0,9%

dos casos notificados. O total para esta categoria sofreu um aumento considerável face a estatísticas prévias, devido ao registo de um número elevado de casos que, embora diagnosticados em anos anteriores, foram notificados no corrente ano.

_O número absoluto de casos de infeção VIH nas diferentes categorias de transmissão mostra, para os anos mais recentes, a evolução registada na figura 7. Analisando os valores registados para os anos de 2005 e 2011 observa-se uma redução de 79,2% no número de casos relacionados com o consumo de drogas e um decréscimo de 21,3% nos casos associados à transmissão heterossexual. Tendência inversa é contudo identificada para os casos de transmissão homo/bissexual que registam para o mesmo período um aumento de 33,1%.

Quadro 8. Casos de infeção VIH (1983 – 2012): distribuição por categoria de transmissão segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo

Categoria de Transmissão	Ano de Diagnóstico											Sexo			Total	
	≤2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Masculino	Feminino	NR	Nº	%
Homo ou Bissexual	3 010	222	225	245	303	281	373	345	360	326	187	5 877	0	0	5 877	13,8
Toxicodependente	11 961	766	664	628	534	429	398	267	230	131	78	13381	2701	4	16 086	37,8
Homo/Toxicodependente	220	5	7	12	3	5	3	3	3	2	1	264	0	0	264	0,6
Hemofílico	121	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	127	0	0	127	0,3
Transfusionado	240	7	4	1	2	1	1	2	1	2	1	147	115	0	262	0,6
Heterossexual	8 268	1 144	1 194	1 049	1 151	1 218	1 145	1 103	951	826	490	10455	8079	5	18 539	43,5
Mãe/Filho	235	26	19	13	14	17	16	15	17	8	5	180	203	2	385	0,9
Nosocomial	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0,0
Não referida	657	49	34	46	38	32	46	52	43	26	14	824	211	2	1 037	2,5
TOTAL	24 715	2 220	2 147	1 997	2 046	1 983	1 983	1 787	1 605	1 321	776	31 255	11 312	13	42 580	100

NR= Não referido

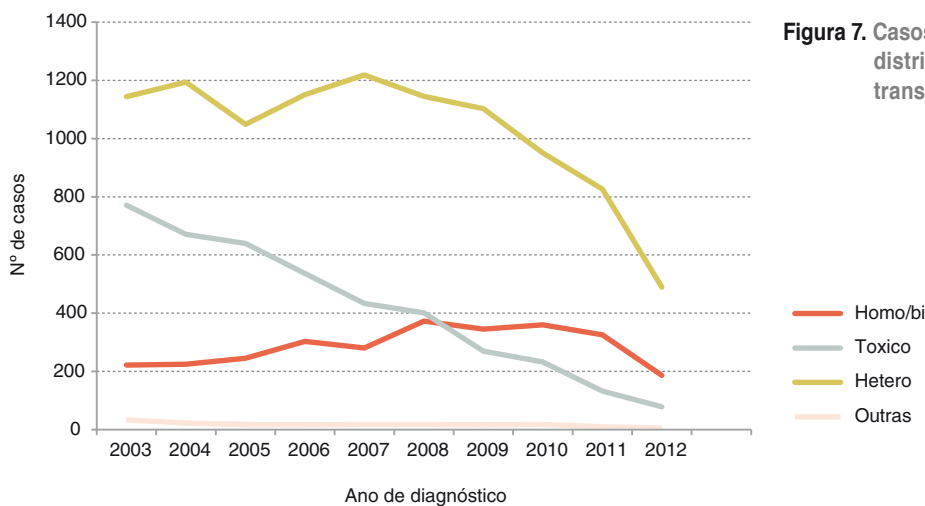


Figura 7. Casos de infeção VIH(2003-2012): distribuição por categoria de transmissão e ano de diagnóstico

_Verifica-se ainda um incremento do peso percentual dos casos notificados nesta última categoria, relativamente ao total dos casos diagnosticados em homens, que cresce de 17,4% em 2005 para 34,9% em 2011.

_A análise das tendências temporais das proporções dos casos de infeção por categoria de transmissão, ilustrada na figura 8, revela uma profunda alteração na distribuição percentual dos casos nas principais categorias de transmissão ao longo dos

30 anos da epidemia VIH em Portugal. Constatase que para a categoria “heterossexual” a tendência evolutiva se mostra sempre crescente, no entanto, nos últimos dez anos observam-se alterações face aos padrões registados nas décadas anteriores para as outras duas categorias. Assim, no período mais recente, na categoria “homo/bissexual” observa-se uma tendência consistentemente crescente enquanto na categoria “toxicodependente” se mostra marcadamente decrescente.

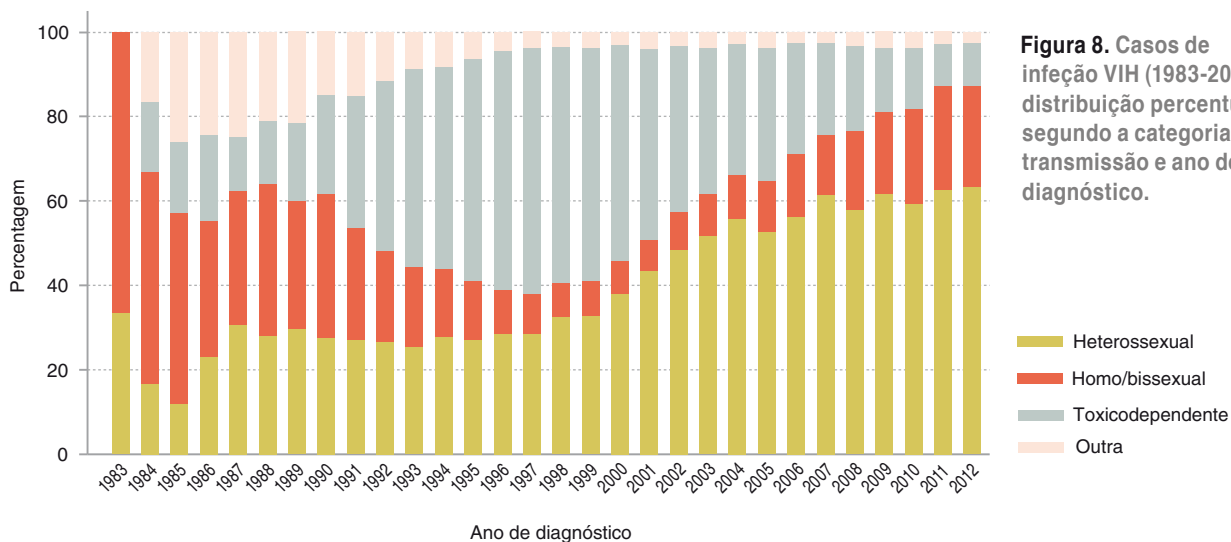


Figura 8. Casos de infeção VIH (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.



Tipo de vírus

_Em Portugal encontram-se notificados casos de infeção pelos dois tipos de vírus da imunodeficiência humana, o VIH do tipo 1 (VIH1) e o VIH do tipo 2 (VIH2). O total acumulado de casos associados ao VIH1 é de 40131, valor que corresponde a 94,3% dos casos notificados e o de casos referindo infeção por VIH2 é de 1436, 3,4% do total de casos. Registam-se ainda 729 (1,7%) casos identificados como VIH1+VIH2 que correspondem a casos de infeção por VIH cujo tipo de vírus não foi identificado ou, eventualmente, a infeção pelos dois tipos de vírus. O número de casos em que é omissa a informação sobre o tipo de vírus é de 284 (0,6%).

4.2. Detalhe sobre os casos de infeção por VIH2

_A situação particular de Portugal no contexto mundial face à infeção por VIH2 motiva a apresentação em detalhe das características dos 1436 casos notificados associados a este tipo de vírus.

_Assim, no quadro 9 encontra-se sistematizada a informação referente à distribuição destes casos por sexo, estadio e estado vital, segundo o ano de diag-

nóstico, constatando-se que, após 1989, o número de casos diagnosticados anualmente é bastante regular, sem tendência específica. Os casos registados em homens correspondem a 50,1% do total.

_A maioria dos casos notificados encontravam-se assintomáticos à data de diagnóstico (53,0%) e estão vivos (74,0%). A mediana das idades à data de diagnóstico de infeção por VIH2 é de 42,0 anos (IC95%: 41,0-43,0), valor este significativamente mais elevado do que o registado para os casos de infeção por VIH1 (34,0; IC95%: 34,0-34,0) (quadro 6). Como anteriormente referido, a evolução temporal das medianas das idades à data de diagnóstico para os dois tipos de vírus encontra-se representada na figura 4.3. A distribuição dos casos acumulados de infeção por VIH2 de acordo com os grupos etários figura no quadro 10.

_A categoria de transmissão que concentra mais casos é a categoria de transmissão “heterossexual” (76,9%), seguida da categoria “transfusionado” (8,5%) (quadro 11).

_O ratio H/M de 1,1 apurado para o total dos casos de infeção por VIH2 evidencia uma maior similaridade na sua distribuição entre sexos do que a verificada para o total dos casos de infeção VIH (ratio H/M=2,8), diferença explicada pelo facto da forma de transmissão mais frequentemente referida para este vírus ser a transmissão heterossexual.

**Quadro 9. Casos de infeção por VIH 2 (1983-2012): distribuição por sexo, estadió clínico e estado vital segundo ano de diagnóstico**

ANO	TOTAL Casos	Sexo		Estadió			Estado vital	
		Masculino	Feminino	PA	Sintom. Não-SIDA	SIDA	Vivos	Mortos
1983	0	0	0	0	0	0	0	0
1984	1	0	1	0	0	1	0	1
1985	1	1	0	0	0	1	1	0
1986	4	3	1	1	0	3	1	3
1987	23	14	9	9	2	12	12	11
1988	36	25	11	13	6	17	16	20
1989	58	37	21	25	7	26	36	22
1990	47	32	15	21	6	20	30	17
1991	68	38	30	32	7	29	38	30
1992	69	45	24	28	4	37	31	38
1993	58	36	22	23	6	29	35	23
1994	60	38	22	32	2	26	40	20
1995	58	35	23	27	3	28	33	25
1996	58	25	33	27	2	29	39	19
1997	59	28	31	39	2	18	44	15
1998	64	28	36	34	6	24	43	21
1999	56	30	26	28	2	26	39	17
2000	74	39	35	33	12	29	59	15
2001	51	27	24	27	1	23	40	11
2002	73	37	36	42	8	23	62	11
2003	64	25	39	37	7	20	57	7
2004	67	28	39	44	4	19	57	10
2005	57	26	31	39	2	16	50	7
2006	64	24	40	43	5	16	58	6
2007	51	28	23	32	9	10	47	4
2008	52	22	30	28	9	15	46	6
2009	32	17	15	14	3	15	27	5
2010	53	23	30	39	2	12	49	4
2011	46	21	25	29	8	9	43	3
2012	32	16	16	15	6	11	29	3
Não referido	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1 436	748	688	761	131	544	1062	374
(%)	(100%)	(52,1%)	(47,9%)	(53,0%)	(9,1%)	(37,9%)	(74,0%)	(26,0%)



Grupo Etário	SEXO			Total	
	Masculino	Feminino	NR	Nº	%
0 - 11 meses	4	3	0	7	0,5
1 - 4 anos	4	1	0	5	0,3
5 - 9 anos	10	5	0	15	1,0
10 - 12 anos	2	1	0	3	0,2
13 - 14 anos	5	3	0	8	0,6
15 - 19 anos	15	18	0	33	2,3
20 - 24 anos	25	48	0	73	5,1
25 - 29 anos	36	81	0	117	8,1
30 - 34 anos	63	92	0	155	10,8
35 - 39 anos	99	92	0	191	13,3
40 - 44 anos	129	86	0	215	15,0
45 - 49 anos	106	76	0	182	12,7
50 - 54 anos	83	62	0	145	10,1
55 - 59 anos	64	36	0	100	7,0
60 - 64 anos	47	41	0	88	6,1
≥ 65 anos	43	38	0	81	5,6
Não referido	13	5	0	18	1,3
TOTAL	748	688	0	1 436	100

Quadro 10. Casos de infeção por VIH 2 (1983-2012): distribuição por grupo etário e género

Categorias de Transmissão	Total	
	Nº	%
Homo ou Bissexual	33	2,3
Tóxicodependente	46	3,2
Homo/Toxicodependente	0	0,0
Hemofílico	23	1,6
Transfusionado	122	8,5
Heterossexual	1 105	76,9
Mãe/Filho	23	1,6
Nosocomial	0	0,0
Não referida	84	5,8
TOTAL	1 436	100

Quadro 11. Casos de infeção por VIH2 (1983-2012): distribuição por categorias de transmissão



5 – Casos de SIDA

_Na atualidade, em que a história natural da infeção por VIH é fortemente influenciada pela terapia antiretroviral disponível, os novos casos em estadio de SIDA representam, maioritariamente, pessoas com diagnóstico tardio, com difícil acesso aos cuidados de saúde ou para as quais se registou uma falência terapêutica. A vigilância dos casos em estadio de SIDA providencia informação relevante para alocação dos recursos adequados tanto para o tratamento antiretroviral como para os restantes cuidados de saúde.

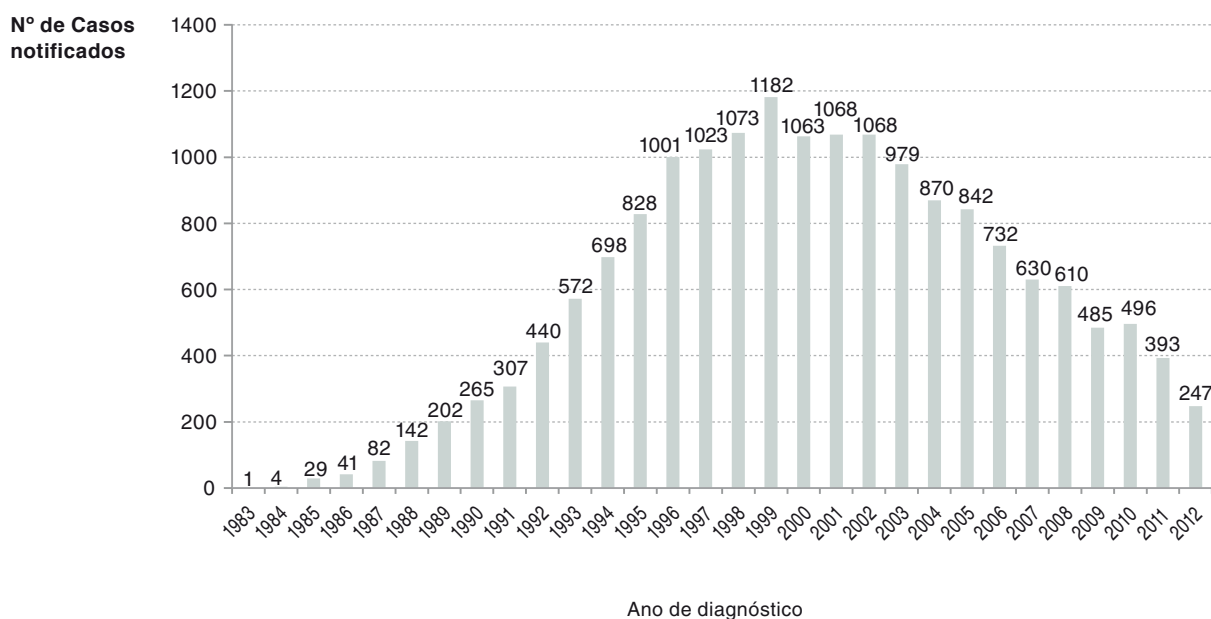
5.1. Casos acumulados e tendências temporais

Distribuição temporal

_Em 31 de Dezembro de 2012 o total acumulado dos casos de SIDA era de 17 373, cuja distribuição por ano de diagnóstico se ilustra na figura 9.

_De acordo com a informação apresentada no quadro 12, é no ano de 1999 que se regista o maior número de diagnósticos de SIDA. Ao contrário do registado noutros países europeus, em Portugal não se observou um decréscimo acentuado no número de casos de SIDA após introdução, no final dos anos 90, da terapia antirretroviral combinada, verificando-se uma estabilização no número de casos até 2002, ano a partir do qual se inicia então uma tendência decrescente.

Figura 9. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico.





ANO	Número de Casos			Ratio H/M
	Homens	Mulheres	TOTAL	
1983	1	0	1	1,0
1984	3	1	4	3,0
1985	28	1	29	28,0
1986	35	6	41	5,8
1987	69	13	82	5,3
1988	128	14	142	9,1
1989	171	31	202	5,5
1990	234	31	265	7,5
1991	256	51	307	5,0
1992	366	73	a) 440	5,0
1993	468	104	572	4,5
1994	575	123	698	4,7
1995	690	138	828	5,0
1996	820	181	1 001	4,5
1997	862	161	1 023	5,4
1998	886	187	1 073	4,7
1999	963	219	1 182	4,4
2000	871	192	1 063	4,5
2001	890	178	1 068	5,0
2002	874	194	1 068	4,5
2003	776	203	979	3,8
2004	699	171	870	4,1
2005	671	171	842	3,9
2006	548	184	732	3,0
2007	482	148	630	3,3
2008	456	154	610	3,0
2009	356	129	485	2,8
2010	364	132	496	2,8
2011	304	89	393	3,4
2012	183	64	247	2,9
Não referido	0	0	0	–
TOTAL	14 029	3 343	17 373*	4,2

**Quadro 12. Casos de SIDA (1983-2012):
distribuição por sexo
segundo ano de diagnóstico**

* Para total, ver Observações.

Observações: a) Neste ano notificou-se um caso de "sexo não referido".



Distribuição geográfica

_A residência à data da notificação é conhecida em 98,2% dos casos de SIDA e a informação recolhida, mostrada no quadro 13, indica-nos que os distritos com maior número de casos acumulados são, por ordem decrescente, os distritos de Lisboa

(40,8%), Porto (22,2%) e Setúbal (12,8%), sendo Portalegre o distrito com menor número de casos de SIDA notificados (44).

_A distribuição temporal dos casos por ano de diagnóstico indica, para os últimos 10 anos, idêntica distribuição.

Quadro 13. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição segundo a residência* e ano de diagnóstico

Residência	≤ 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total	%
Aveiro	203	27	34	29	16	18	22	17	17	15	20	418	2,4
Beja	55	8	5	8	7	5	0	4	5	3	0	100	0,6
Braga	186	42	24	45	32	26	20	8	17	28	15	443	2,5
Bragança	41	3	0	4	3	8	2	1	4	2	0	68	0,4
Castelo Branco	62	4	5	2	5	3	4	3	0	1	3	92	0,5
Coimbra	177	18	13	9	11	12	13	11	3	10	9	286	1,6
Évora	80	2	4	5	7	7	0	4	1	1	0	111	0,6
Faro	359	40	41	40	38	35	24	27	27	30	18	679	3,9
Guarda	44	1	2	3	3	1	2	1	2	1	2	62	0,4
Leiria	232	24	21	13	14	9	16	5	12	8	8	362	2,1
Lisboa	4 759	318	321	287	273	218	223	198	224	165	97	7 083	40,8
Portalegre	22	3	4	2	6	4	1	1	0	0	1	44	0,3
Porto	2 409	262	225	221	170	156	140	96	89	47	34	3 849	22,2
Santarém	223	41	18	18	12	11	12	7	12	18	3	375	2,2
Setúbal	1 550	132	92	116	82	64	53	41	48	34	20	2 232	12,8
Viana do Castelo	81	5	6	5	2	5	6	4	1	3	5	123	0,7
Vila Real	55	5	9	7	7	4	6	6	11	4	2	116	0,7
Viseu	126	14	7	6	11	12	10	9	5	9	2	211	1,2
Açores	62	4	7	8	7	4	10	4	4	2	1	113	0,7
Madeira	93	10	15	6	6	10	11	9	5	3	0	168	1,0
África	52	3	1	0	5	4	4	3	2	2	1	77	0,4
Europa	25	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	30	0,2
América do Norte	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0,0
América do Sul	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10	0,1
Ásia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Oceania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Não referida	179	13	16	6	15	11	30	25	7	6	6	314	1,8
Total	11 089	979	870	842	732	630	610	485	496	393	247	17 373	100

*Residência à data da notificação



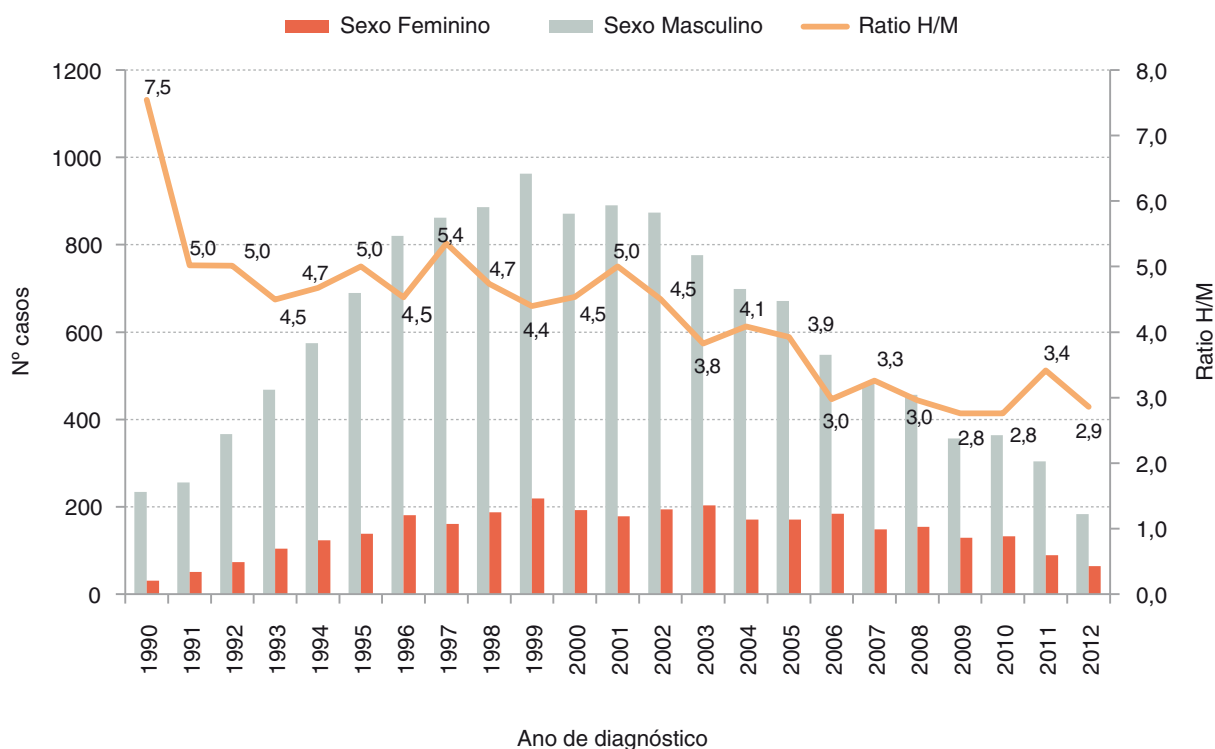
Características demográficas

Distribuição por sexo

A análise da distribuição dos casos de SIDA por sexo (quadro 12) revela um total acumulado de 14 029 casos em homens (80,7%) e de 3343 casos em mulheres (19,3%), o que corresponde

a um ratio H/M de 4,2. A evolução deste ratio H/M por ano de diagnóstico (figura 10) não revela tendência definida entre 1991 e 2002, ano a partir do qual se registam valores tendencialmente mais baixos. Verifica-se um decréscimo do número de casos de SIDA mais pronunciado no sexo masculino do que no sexo feminino.

Figura 10. Casos de SIDA (1990-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico e respetivo ratio H/M.



**Idade ao diagnóstico**

_A distribuição dos casos de SIDA acumulados de acordo com o sexo, ano de diagnóstico e

grupos etários é apresentada no quadro 14 onde se pode observar que 82,5% dos casos em que a idade é conhecida (17303) se encontram nos grupos etários entre os 20 e 49 anos.

Quadro 14. Casos de SIDA (1983 – 2012): distribuição por grupo etário segundo o ano de diagnóstico e total acumulado por sexo.

Grupo etário	Ano de diagnóstico											Sexo			TOTAL	
	≤ 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Masculino	Feminino	NR	Nº	%
0 – 11 meses	45	1	1	3	0	2	1	2	0	1	0	27	29	0	56	0,3
1 – 4 anos	27	4	2	1	1	0	1	0	0	0	0	15	21	0	36	0,2
5 – 9 anos	21	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	17	10	0	27	0,2
10 – 12 anos	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	1	0	9	0,1
13 – 14 anos	14	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	11	5	0	16	0,1
15 – 19 anos	152	4	4	1	1	4	1	2	2	1	1	110	63	0	173	1,0
20 – 24 anos	1 078	40	31	37	18	22	17	13	14	10	4	951	333	0	1 284	7,4
25 – 29 anos	2 373	145	103	75	81	63	65	26	29	23	11	2373	620	1	2 994	17,2
30 – 34 anos	2 365	199	175	162	150	101	86	79	57	43	23	2875	565	0	3 440	19,8
35 – 39 anos	1 857	178	169	172	130	115	107	87	75	53	39	2479	503	0	2 982	17,2
40 – 44 anos	1 121	146	117	141	125	101	114	72	94	75	36	1792	350	0	2 142	12,3
45 – 49 anos	729	84	79	80	60	79	73	61	83	56	46	1160	270	0	1 430	8,2
50 – 54 anos	488	57	71	50	72	53	51	43	40	42	32	809	190	0	999	5,8
55 – 59 anos	311	31	35	47	33	23	37	37	51	42	14	516	145	0	661	3,8
60 – 64 anos	225	35	38	30	25	22	29	28	23	22	14	375	116	0	491	2,8
≥ 65 – anos	229	51	44	38	29	43	25	31	25	23	25	453	110	0	563	3,2
Não referido	46	4	1	5	4	2	2	2	1	2	1	58	12	0	70	0,4
TOTAL	11 089	979	870	842	732	630	610	485	496	393	247	14029	3343	1	17 373	100

NR= Não referido



_A idade à data de diagnóstico de SIDA foi também alvo de estudo especial, idêntico ao descrito anteriormente para o total de casos de infeção VIH, com análise da distribuição da idade mediana por sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus. Da análise do total acumulado apurou-se que a idade média dos casos à data do diagnóstico de SIDA é de 37,6 anos, sendo a idade mínima de 0 anos e a idade máxima de 88 anos e que a idade mediana dos casos notificados é de 35,0 anos. Os resultados obtidos para as idades medianas nas diferentes categorias das variáveis investigadas revelaram existirem diferenças com significado estatístico e são apresentados no quadro 15. Verificou-se que as idades medianas mais elevadas registam-se nos casos

diagnosticados no sexo masculino - 36,0 anos (IC 95%: 35,0-36,0), na categoria de transmissão heterossexual – 43,0 anos (IC 95%: 42,0-43,0) e nos casos associados ao VIH2 – 44,0 anos (IC 95%: 42,1- 43,0).

_O estudo da evolução temporal das idades medianas de acordo com o ano de diagnóstico e para as diferentes variáveis em análise - sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus - revelou, à semelhança do identificado para os casos de infeção VIH, um aumento temporal das idades medianas para a maioria dos fatores estudados, com exceção do registado para a categoria de transmissão “homo/bissexual” na qual, a partir de 2005, apresentam uma tendência instável e pouco definida.

Quadro 15. Casos de SIDA (1983-2012): idade mediana por sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus.

Categorias de variável	Nº casos com idade conhecida	Idade Mediana	IC a 95%		Estatística do teste*, P
			LI	LS	
Sexo					
Masculino	13971	36,0	35,0	36,0	p<0,001
Feminino	3331	35,0	34,0	35,0	
Categoria de transmissão					
Heterossexual	6690	43,0	42,0	43,0	p<0,001
Toxicodependente	7637	31,0	31,0	32,0	
Homo /bissexual	2149	37,0	37,0	38,0	
Outra	827	37,0	35,0	38,0	
Tipo de vírus					
VIH1	16461	35,0	35,0	35,0	p<0,001
VIH2	543	44,0	42,1	45,0	
VIH1+VIH2	213	37,0	35,0	39,0	
Não identificado	86	35,0	32,0	37,0	

* Testes não-paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. IC= Intervalo de confiança; LI= limite inferior; LS limite superior.



Modo de transmissão

_A categoria de transmissão que contabiliza maior número de casos de SIDA acumulados é a categoria “toxicodependente”, com 7672 casos que representam 45,2% do total de casos com informação sobre a categoria de transmissão (16981; 87,7%) (quadro 16). Por ordem decrescente de número de casos acumulados com informação disponível na variável, regista-se em seguida a categoria de transmissão “heterossexual” com 6707 casos (39,5%) e a categoria “homo/bissexual” com 2160 casos (12,7%). As outras categorias de transmissão totalizam 442 casos (2,6%).

_A análise da distribuição dos casos acumulados de acordo com o sexo e para os quais as categorias de transmissão são conhecidas, revela que

para os homens a transmissão associada ao consumo de drogas é a referida no maior número de casos de SIDA (47,6%), no entanto, o somatório dos casos de infeção associados à transmissão sexual, homo/bissexual (2160) e heterossexual (4688), corresponde a 50,0% dos casos com categoria conhecida. Nas mulheres a transmissão heterossexual é a mais frequentemente referida, compreendendo 61,6% dos casos.

_As tendências temporais referentes ao número absoluto de casos por categoria de transmissão revelam-se decrescentes para as categorias de transmissão heterossexual e toxicodependente, observando-se para estas categorias uma redução de, respectivamente, 35,3% e 79,8% entre os casos registados em 2005 e 2011 (figura 11). O número de casos de SIDA notificados na categoria homo/bissexual apresenta-se estável no mesmo período.

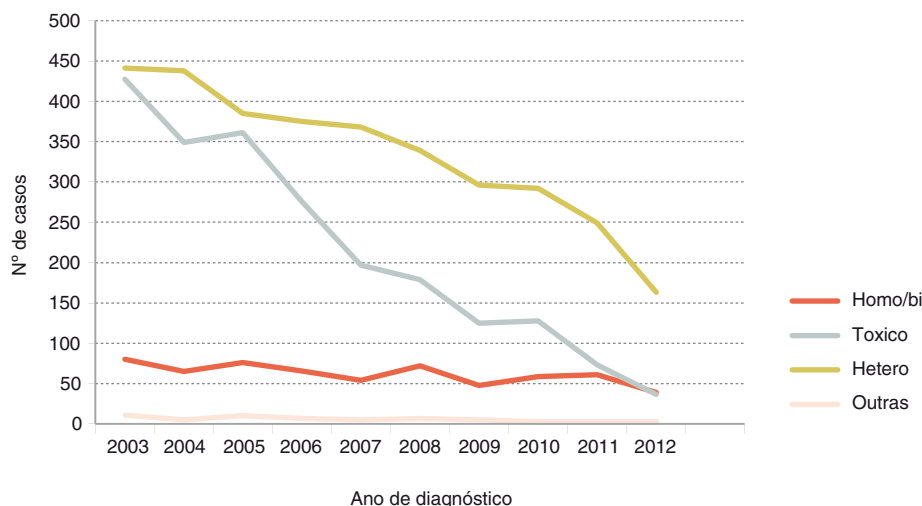
Quadro 16. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por categoria de transmissão segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo

Categoria de Transmissão	Ano de Diagnóstico											Sexo			Total	
	≤ 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Masculino	Feminino	NR	Nº	%
Homo ou Bissexual	1 555	80	65	69	65	52	72	46	58	59	39	2 160	0	0	2 160	12,4
Toxicodependente	5 527	423	346	361	276	197	179	125	128	73	37	6 524	1 148	0	7 672	44,2
Homo/Toxicodependente	107	4	3	7	1	2	0	2	1	2	0	129	0	0	129	0,7
Hemofílico	61	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	67	0	0	67	0,4
Transfusionado	129	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83	50	0	133	0,8
Heterossexual	3 361	441	438	385	375	368	339	296	292	249	163	4 688	2 018	1	6 707	38,6
Mãe/Filho	83	4	3	5	4	3	4	3	1	1	1	55	57	0	112	0,6
Nosocomial	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0
Não referida	265	22	15	12	10	8	15	13	16	9	7	323	69	0	392	2,3
TOTAL	11 089	979	870	842	732	630	610	485	496	393	247	14 029	3 343	1	17 373	100

NR= Não referido



Figura 11. Casos de SIDA (2003-2012): distribuição por categoria de transmissão e ano de diagnóstico.



A distribuição percentual dos casos de SIDA pelas principais categorias de transmissão segundo o ano de diagnóstico, apresentada na figura 12, revela padrões distintos no início da epidemia e na atualidade. Assim, durante os primeiros quinze anos de diagnósticos de SIDA, verifica-se um aumento da proporção de casos associados à toxicod dependência, uma percentagem estável de casos de transmissão heterossexual e uma redução da proporção de casos associados à transmissão

sexual entre homens e a outras vias de transmissão. A partir de 1998 regista-se um aumento percentual dos casos de transmissão heterossexual, que nos últimos anos correspondem à maior percentagem dos casos notificados, acompanhado por um decréscimo na proporção dos casos associados à toxicod dependência. A proporção de casos na categoria de transmissão homo/bissexual apresenta, desde 2008, uma tendência crescente.

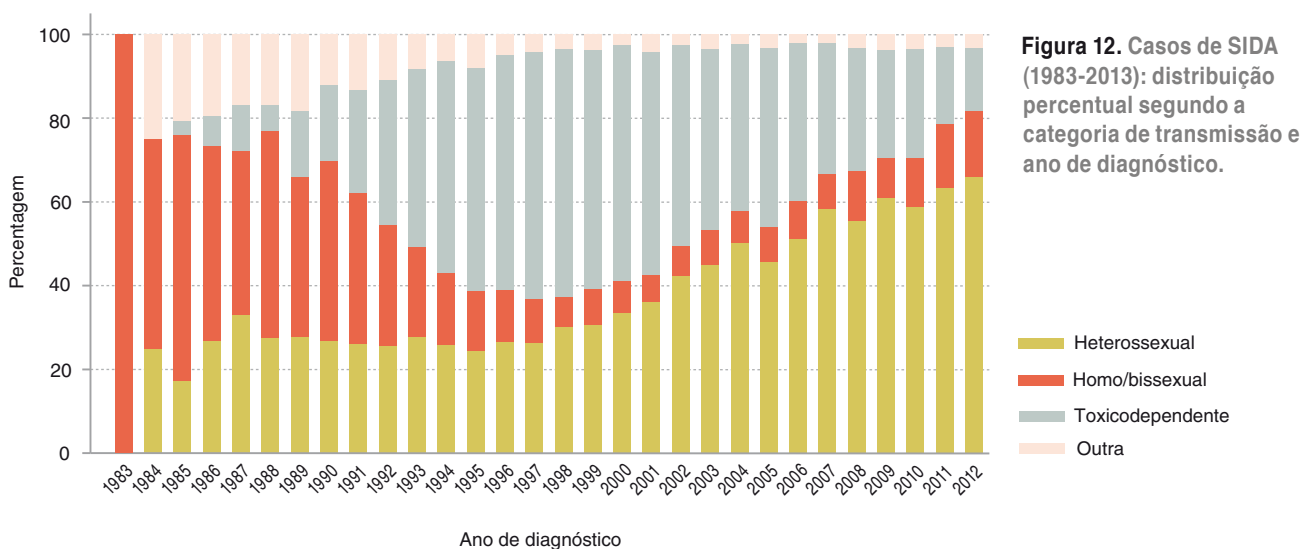


Figura 12. Casos de SIDA (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.



Tipo de vírus

_Encontram-se notificados 16 528 casos de SIDA que referem infeção por VIH1 (95,1%), 544 que referem infeção causada por VIH2 (3,1%) e 214 casos que referem infeção por VIH1+VIH2 (1,2%). Dada a raridade da ocorrência de duplas infeções, tal como já referido anteriormente, crê-se que para a maioria destes casos que indicam infeção por VIH1+VIH2 o resultado da identificação do tipo de vírus não estaria disponível à data da notificação. Em 87 casos de SIDA (0,5%), o tipo de vírus não foi revelado.

_A análise detalhada da informação referente à totalidade de casos de infeção por VIH2, que engloba os casos de SIDA, foi apresentada em seção anterior.

Patologias indicadoras de SIDA

_Por grupos de patologias, verifica-se que as infeções oportunistas (I.O.) constituem o maior grupo de doenças associadas aos casos de SIDA notificados, correspondendo a 87,8% das patologias neles referidas.

_A distribuição das patologias por sexo (quadro 17) revela que a tuberculose foi a patologia inaugural referida em 42,7% dos casos do sexo masculino e em 36,7% dos casos do sexo feminino. Comparativamente aos casos femininos, os homens registam menor proporção de outras I.O. (26,8% vs. 31,3%) e maior proporção de casos associados ao sarcoma de Kaposi (4,1% vs. 1,7%), o que está relacionado com a elevada proporção de casos desta patologia associados à transmissão homo/bissexual (39,0%).

Quadro 17. Casos de SIDA (1983 – 2012): distribuição por categoria da doença e género

Tipo de Patologia	Sexo Masculino		Sexo Feminino		Sexo não referido	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tuberculose	5 988	42,7	1 228	36,7	0	0,0
PPj	2 256	16,1	598	17,9	0	0,0
Tuberculose + PPj	661	4,7	138	4,1	0	0,0
Outras Infec. Oportunistas	3 760	26,8	1 047	31,3	1	100,0
Sarcoma de Kaposi	575	4,1	57	1,7	0	0,0
Outras IO + S. Kaposi	136	1,0	16	0,5	0	0,0
Linfoma	341	2,4	88	2,6	0	0,0
Encefalopatia	144	1,0	43	1,3	0	0,0
Síndrome de Emaciação	155	1,1	47	1,4	0	0,0
Pneum. Intersticial Linfóide	13	0,1	12	0,4	0	0,0
Carc. Invasivo Colo do Útero	0	0,0	69	2,1	0	0,0
Outras	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	14 029	100	3 343	100	1	100



_Por categoria de transmissão, as I.O. representam 92,8% das patologias observadas nos toxicodependentes, enquanto nos heterossexuais constituem 87,8% e nos homo/bissexuais 72,7% (quadro 18).

_A informação referente à frequência com que as diferentes patologias definidoras de SIDA são referidas nos casos notificados em Portugal,

segundo o ano de diagnóstico do caso, encontra-se reunida no quadro 19, podendo estas surgir isoladas ou coexistir no mesmo caso. Na última década verifica-se uma tendência decrescente do número absoluto e relativo de casos que referem tuberculose em qualquer das suas formas clínicas e um aumento do número relativo de casos que referem pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*, tendências ilustradas na figura 13.

Quadro 18. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por patologia (*) e categorias de transmissão

Categorias de Transmissão	PATOLOGIAS								TOTAL
	IO	SK	IO+SK	LINF	ENCEF	S.EMAC	PIL	CICU	
Homo ou Bissexual	1 570	264	207	69	20	30	0	0	2 160
Toxicodependente	7 119	124	189	95	48	84	0	13	7 672
Homo/Toxicodependente	104	6	11	3	3	2	0	0	129
Hemofílico	61	1	1	4	0	0	0	0	67
Transfusionado	111	3	1	4	8	6	0	0	133
Heterossexual	5 886	221	148	240	86	70	0	56	6 707
Mãe/Filho	67	0	0	0	12	8	25	0	112
Nosocomial	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Não referida	336	13	17	14	10	2	0	0	392
TOTAL	15 255	632	574	429	187	202	25	69	17 373

(*) Patologia observada à data do diagnóstico.

IO – Infeção Oportunista

SK – Sarcoma de Kaposi

LINF – Linfoma

ENCEF – Encefalopatia

IO+SK – Infeção Oportunista & Sarcoma de Kaposi

PIL – Pneumonia Intersticial Linfóide

S. EMAC – Síndrome de Emaciação por VIH

CICU – Carcinoma Invasivo Colo do Útero, não associado a outra patologia



Quadro 19. Doenças definidoras de SIDA (1983-2012): frequência* segundo ano de diagnóstico do caso.

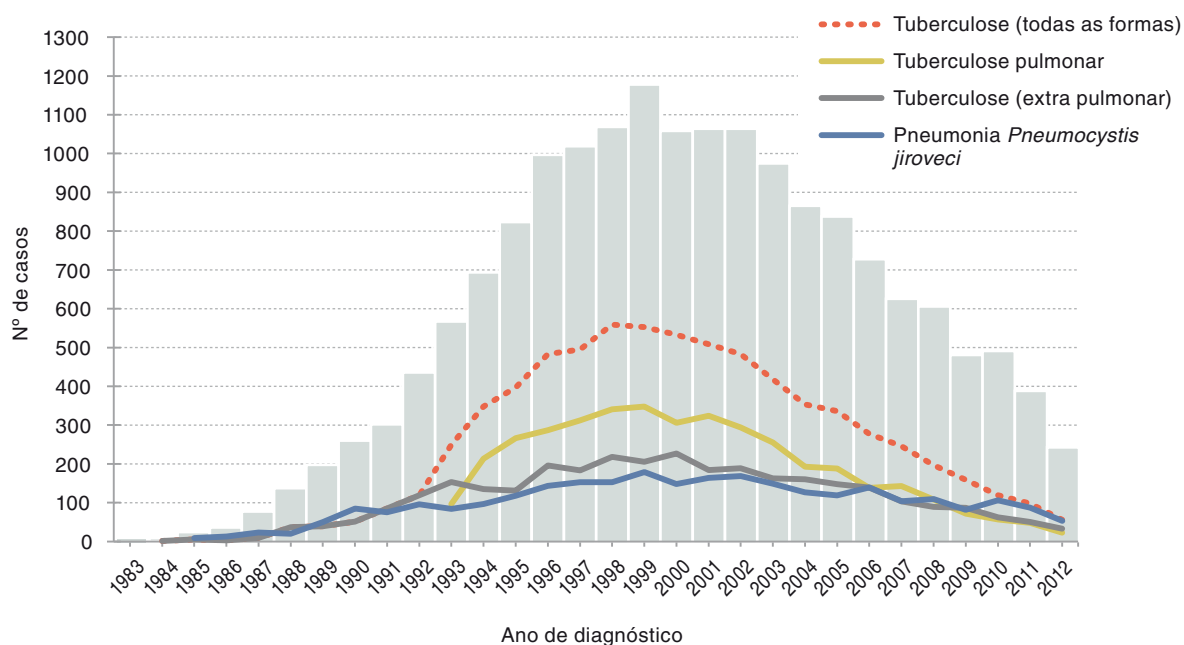
Patologia	Ano de diagnóstico																					
	≤ 2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tuberculose (todas as formas)	6226	56,1	490	50,1	416	47,8	405	48,1	319	43,6	288	45,7	220	36,1	177	36,5	139	28,0	115	29,3	58	23,5
Tuberculose pulmonar	3127	28,2	270	27,6	213	24,5	208	24,7	153	20,9	151	24,0	113	18,5	78	16,1	60	12,1	53	13,5	24	9,7
Tuberculose (outras formas)	3099	27,9	220	22,5	203	23,3	197	23,4	166	22,7	137	21,7	107	17,5	99	20,4	79	15,9	62	15,8	34	13,8
Pneumonia <i>Pneumocystis jiroveci</i>	2400	21,6	182	18,6	157	18,0	152	18,1	161	22,0	126	20,0	116	19,0	89	18,4	118	23,8	98	24,9	54	21,9
Candidíase (esófago; traqueia; pulmões e brônquios)	1622	15,0	103	10,5	97	11,1	112	13,3	80	10,9	86	13,7	73	12,0	56	11,5	64	12,9	56	14,2	34	13,8
Toxoplasmose cerebral	1044	9,4	90	9,2	78	9,0	82	9,7	54	7,4	61	9,7	52	8,5	53	10,9	51	10,3	27	6,9	27	10,9
Criptocose	555	5,0	51	5,2	41	4,7	41	4,9	36	4,9	46	7,3	36	5,9	16	3,3	27	5,4	14	3,6	17	6,9
Leucoencefalopatia multifocal progressiva	302	2,7	24	2,5	31	3,6	36	4,3	30	4,1	30	4,8	27	4,4	22	4,5	17	3,4	18	4,6	18	7,3
Outras I.O.**	1037	9,4	58	5,9	70	8,0	64	7,6	52	7,1	44	7,0	40	6,6	35	7,2	44	8,9	30	7,6	13	5,3
I.O. não especificada	408	3,7	86	8,8	77	8,9	66	7,8	53	7,2	35	5,6	49	8,0	31	6,4	58	11,7	58	14,8	32	13,0
Sarcoma de Kaposi	842	7,6	52	5,3	48	5,5	43	5,1	38	5,2	36	5,7	34	5,6	40	8,2	30	6,0	32	8,1	11	4,5
Linfoma (todos os tipos)	346	3,1	33	3,4	31	3,6	34	4,0	20	2,7	23	3,7	38	6,2	39	8,0	24	4,8	14	3,6	17	6,9
Síndrome de emaciação	433	3,9	19	1,9	9	1,0	14	1,7	9	1,2	6	1,0	2	0,3	1	0,2	5	1,0	3	0,8	0	0,0
Outras patologias***	251	2,3	20	2,0	24	2,8	22	2,6	22	3,0	9	1,4	23	3,8	18	3,7	18	3,6	13	3,3	4	1,6

Notas:* Pode ser referida mais do que uma doença indicadora de SIDA por caso.

** inclui: criptosporidiose; infeções por vírus citomegal (CMV); infeções por vírus herpes simplex (HSV); isosporíase; histoplasmose, septicémia a *Salmonella* não-typhi e pneumonias recorrentes.

*** inclui: encefalopatia a VIH e carcinoma invasivo do colo do útero.

Figura 13. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico e principais doenças indicadoras de SIDA





6 – Óbitos nos casos de infeção VIH e SIDA

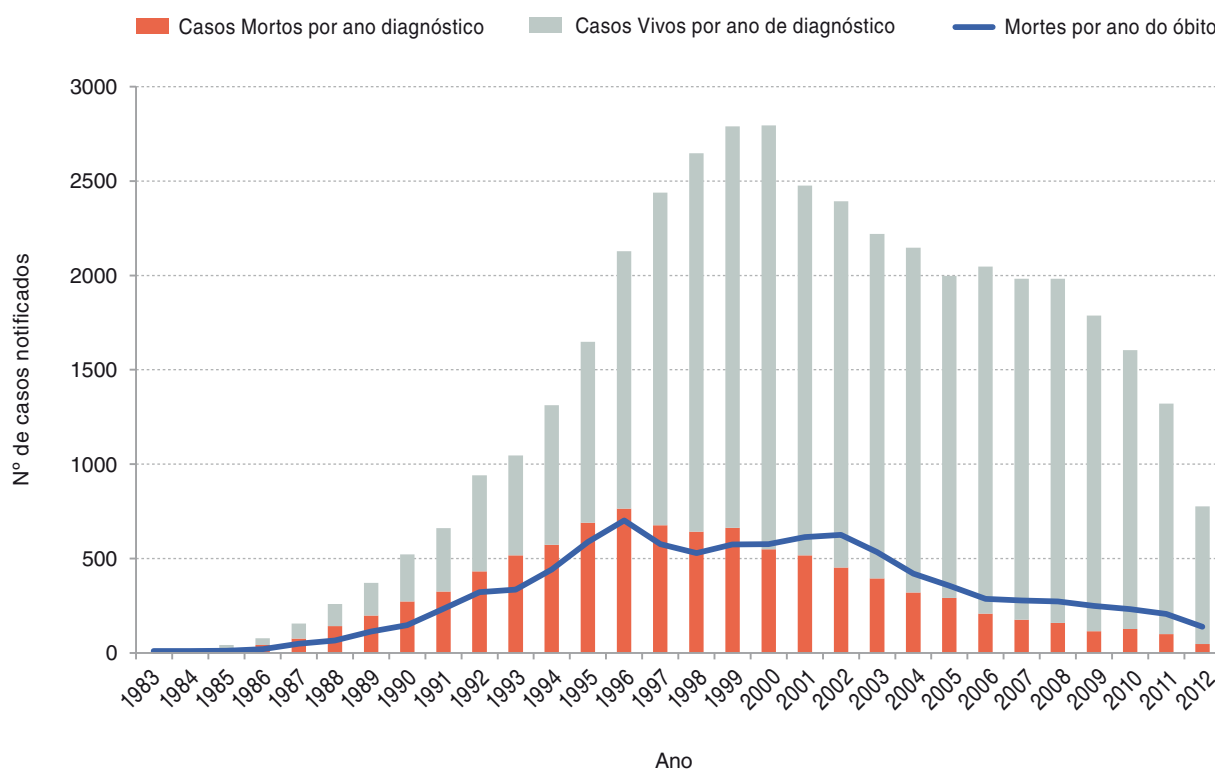
Estado vital dos casos de infeção VIH

Até 31 de dezembro de 2012 foram notificados 9 509 óbitos em casos de infeção VIH, 139 dos quais ocorridos em 2012. De acordo com esta informação depreende-se encontrarem-se vivos 77,7% (33 071) dos casos de infeção VIH notificados. O gráfico da figura 14 ilustra estado vital dos casos de infeção VIH, de acordo com o ano

de diagnóstico, bem como a evolução das mortes por ano de óbito, sendo possível constatar uma tendência decrescente no número de mortes ocorridas a partir de 2002 e notificadas ao INSA.

Os dados referentes à distribuição das mortes segundo o ano do óbito e do estado vital segundo o ano de diagnóstico do caso, tanto para o total dos casos de infeção VIH como para os casos de SIDA, encontram-se sistematizados no quadro 20.

Figura 14. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição das mortes por ano de óbito e estado vital por ano de diagnóstico.



Quadro 20. Casos de infeção VIH e casos de SIDA (1983-2012): distribuição das mortes por género, segundo ano de óbito e estado vital por género segundo o ano de diagnóstico.

ANO	Casos de infeção VIH									Casos de SIDA								
	Mortes (por ano do óbito)			Casos Mortos (por ano do diagnóstico)			Casos Vivos (por ano do diagnóstico)			Mortes (por ano do óbito)			Casos Mortos (por ano do diagnóstico)			Casos Vivos (por ano do diagnóstico)		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
1983	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1984	1	0	1	2	1	3	3	0	3	1	0	1	2	1	3	1	0	1
1985	12	0	12	22	0	22	18	2	20	11	0	11	21	0	21	7	1	8
1986	19	1	20	37	5	42	28	8	36	19	1	20	34	5	39	1	1	2
1987	41	8	49	66	11	77	60	19	a) 80	39	8	47	56	9	65	13	4	17
1988	61	5	66	128	15	143	85	32	117	55	5	60	100	12	112	28	2	30
1989	99	15	114	166	32	198	142	32	174	87	13	100	137	25	162	34	6	40
1990	130	17	147	243	31	274	188	61	249	114	14	128	203	19	222	31	12	43
1991	205	29	234	269	57	326	253	82	335	176	23	199	223	43	266	33	8	41
1992	281	41	322	364	68	432	400	108	b) 510	249	36	285	298	55	353	68	18	a) 87
1993	281	55	336	438	80	518	400	128	528	254	51	305	373	72	445	95	32	127
1994	372	70	442	474	100	574	551	186	a) 738	337	62	399	423	80	503	152	43	195
1995	508	81	589	584	106	690	689	268	a) 958	457	70	527	494	87	581	196	51	247
1996	586	116	702	636	129	765	988	375	1 363	531	98	629	525	102	627	295	79	374
1997	494	82	576	578	99	677	1 333	428	1 761	428	72	500	483	79	562	379	82	461
1998	443	86	529	536	106	642	1 454	549	b) 2 005	372	72	444	438	86	524	448	101	549
1999	470	105	575	545	119	664	1 608	515	b) 2 125	398	86	484	462	97	559	501	122	623
2000	482	95	577	468	81	549	1 640	605	a) 2 246	417	78	495	377	61	438	494	131	625
2001	524	90	614	442	75	517	1 343	614	a) 1 958	425	70	495	383	58	441	507	120	627
2002	529	97	626	381	72	453	1 323	616	a) 1 940	452	82	534	342	63	405	532	131	663
2003	435	99	534	326	69	395	1 230	594	a) 1 825	353	72	425	302	61	363	474	142	616
2004	354	66	420	259	61	320	1 199	628	1 827	292	59	351	225	50	275	474	121	595
2005	281	75	356	233	59	292	1 172	533	1 705	236	56	292	202	48	250	469	123	592
2006	239	47	286	167	42	209	1 228	609	1 837	197	40	237	134	36	170	414	148	562
2007	217	61	278	137	39	176	1 216	591	1 807	166	46	212	115	32	147	367	116	483
2008	210	63	273	115	45	160	1 260	563	1 823	154	44	198	100	35	135	356	119	475
2009	194	55	249	90	26	116	1 144	527	1 671	149	37	186	76	21	97	280	108	388
2010	184	49	233	96	31	127	1 013	465	1 478	138	42	180	74	29	103	290	103	393
2011	162	45	207	82	18	100	852	369	1 221	121	29	150	68	11	79	236	78	314
2012	106	33	139	39	9	48	510	218	728	74	19	93	32	8	40	151	56	207
Não referido	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	7 923	1 586	9 509	7 923	1 586	9 509	23 332	9 726	33 071*	6 702	1 285	7 987	6 702	1 285	7 987	7 327	2 058	9 386*

* Para total, ver Observações.

Observações: a) Neste ano notificou-se 1 caso de "sexo não referido", vivo.

b) Neste ano notificaram-se 2 casos de "sexo não referido", vivos.

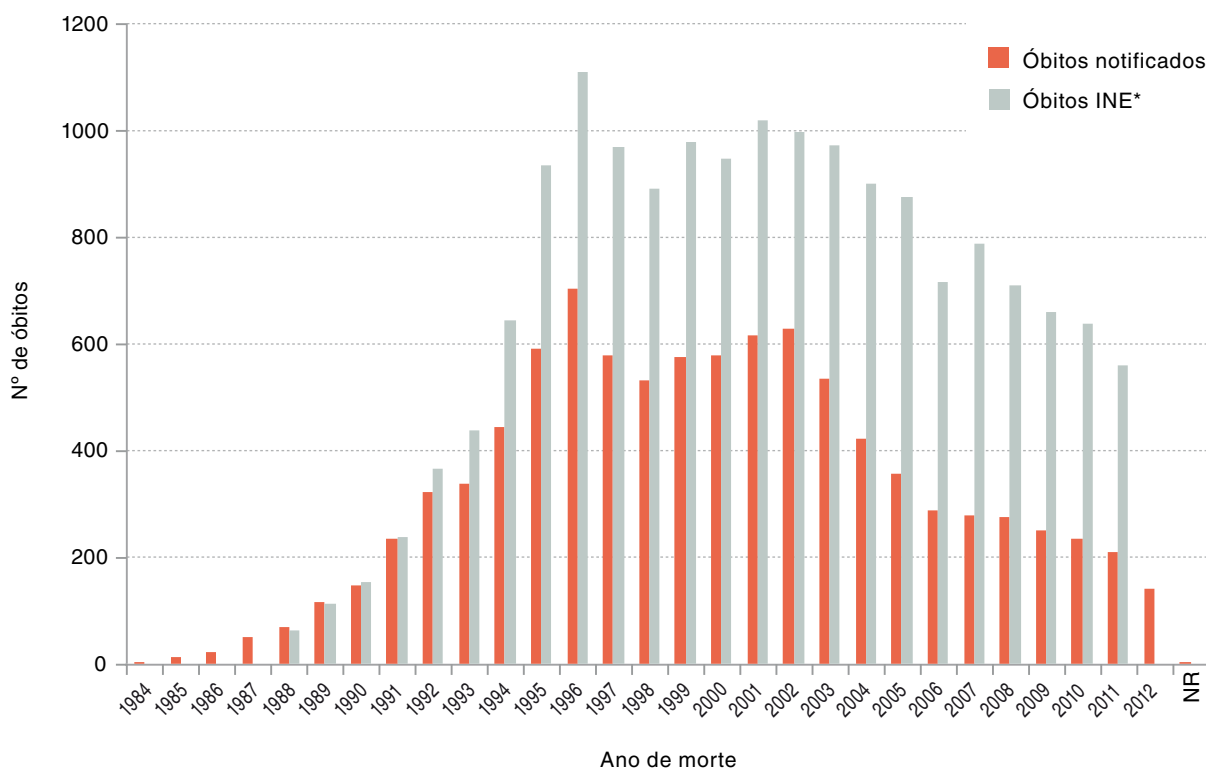




A informação referente ao estado vital e tendências deve ser interpretada cautelosamente pois é conhecida a elevada taxa de sub-notificação dos óbitos. Esta realidade é ilustrada no gráfico da figura 15 que apresenta, por ano de morte, o número de óbitos notificados e o número de óbitos por doença pelo vírus de imunodeficiência humana, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), disponibilizados pelo

Instituto Nacional de Estatística (INE)⁹. Embora seja notória a diferença entre os valores anuais obtidos pelas duas fontes, verifica-se que as tendências observadas obedecem à mesma dinâmica. Estão a ser realizados esforços, em articulação com a Direção Geral de Saúde, no sentido de melhorar a completude da informação relativa aos óbitos .

Figura 15. Mortes nos casos de infeção VIH e SIDA: distribuição, segundo o ano de morte, dos óbitos notificados e dos óbitos registados pelo INE.



* Fonte: INE, dados a 31 de Outubro de 2012.

**Quadro 21. Casos de SIDA e mortes (1983 – 2012): distribuição segundo a residência***

Residência	Casos	Mortes
Portugal	16 935	7 829
Aveiro	418	202
Beja	100	38
Braga	443	194
Bragança	68	25
Castelo Branco	92	49
Coimbra	286	141
Évora	111	48
Faro	679	306
Guarda	62	33
Leiria	362	175
Lisboa	7 083	3 202
Portalegre	44	14
Porto	3 849	2 006
Santarém	375	134
Setúbal	2 232	963
Viana do Castelo	123	59
Vila Real	116	44
Viseu	211	82
Açores	113	47
Madeira	168	67
Estrangeiro	124	64
África	77	39
Europa	30	16
América do Norte	7	2
América do Sul	10	7
Ásia	0	0
Oceania	0	0
Não referida	314	94
Total	17 373	7 987

*Residência à data da notificação

Características dos óbitos em casos de SIDA

_Dos óbitos notificados, 7987 ocorreram em casos classificados como SIDA, de acordo com a distribuição temporal apresentada no quadro 20.

_A análise das características destes óbitos revela que a maioria ocorreu em casos com residência nos distritos de Lisboa (40,9%), Porto (25,6%) e Setúbal (12,3%) à data da notificação (quadro 21), em homens (83,9%) (quadro 22), em casos registados na categoria de transmissão “toxicodependente” (50,1%) e em casos que referiram alguma forma de tuberculose (quadro 23).

Quadro 22. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição das mortes por categorias de transmissão e sexo

Categorias de Transmissão	SEXO			TOTAL	
	Masc.	Femin.	NR	Nº	%
Homo ou Bissexual	1 114	0	0	1 114	13,9
Toxicodependente	3 444	559	0	4 003	50,1
Homo/Toxicodependente	72	0	0	72	0,9
Hemofílico	51	0	0	51	0,6
Transfusionado	61	33	0	94	1,2
Heterossexual	1 724	634	0	2 358	29,5
Mãe/Filho	15	20	0	35	0,4
Nosocomial	0	0	0	0	0,0
Não referida	221	39	0	260	3,3
TOTAL	6 702	1 285	0	7 987	100

**Quadro 23. Casos de SIDA e mortes (1983-2012): distribuição por categoria da doença oportunista**

Tipo de Patologia	Casos		Mortes	
	Nº	%	Nº	%
Tuberculose	7 216	41,5	3 248	40,7
PPj	2 854	16,4	1 268	15,9
Tuberculose + PPj	799	4,6	511	6,4
Outras Infec. Oportunistas	4 808	27,7	2 095	26,2
Sarcoma de Kaposi	632	3,6	301	3,8
Outras IO + S. Kaposi	152	0,9	101	1,3
Linfoma	429	2,5	242	3,0
Encefalopatia	187	1,1	89	1,1
Síndrome de Emaciação	202	1,2	118	1,5
Pneum. Intersticial Linfóide	25	0,1	3	0,0
Carc. Invasivo Colo do Útero	69	0,4	11	0,1
Outras	0	0,0	0	0,0
TOTAL	17 373	100	7 987	100



7. Considerações finais

_Neste relatório os dados nacionais da vigilância dos novos casos de infeção por VIH são pela primeira vez apresentados de acordo com a classificação europeia de caso, possibilitando uma análise global das suas características e respetivas tendências, independente do estadió clínico.

_Reforça-se que a informação veiculada corresponde aos casos notificados até 31 de Dezembro de 2012 e que os dados referentes aos anos mais recentes devem ser entendidos como provisórios.

_Na informação recolhida, analisada e aqui apresentada torna-se evidente a deteção anual de elevado número de novos casos de infeção VIH, embora com tendência aparentemente decrescente. Contudo, verificam-se alterações no padrão epidemiológico que requerem atenção particular. Destas destacam-se:

- o aumento da idade mediana à data de diagnóstico;
- o crescimento da proporção de casos registados em indivíduos nascidos fora de Portugal;
- o incremento do número de casos registados em homens jovens que têm relações sexuais com homens.

_Ressalva-se que as diferenças nas tendências detetadas em grupos com comportamentos de risco distintos podem traduzir não só a alteração no número de novas infeções mas, entre outros, também a dissimelhança na frequência de utilização do teste VIH, quer por iniciativa própria quer no âmbito de intervenções específicas e, ainda, dificuldades de acesso aos cuidados de saúde.

_As tendências recentes constatadas nesta análise dos dados nacionais alertam para a importância da continuidade dos programas de intervenção em curso, bem como do reforço das medidas de prevenção dirigidas para grupos com idades mais elevadas, para indivíduos naturais de outros países e para homens que têm sexo com homens, com particular enfoque nos indivíduos mais jovens.

_Assim, para uma diminuição sustentada do número de novos casos de infeção VIH e de SIDA em Portugal torna-se essencial promover, facilitar e assegurar, às populações mais vulneráveis, o acesso à informação e aos cuidados de saúde.



Referências bibliográficas

1. Portaria n.º 258/2005, de 16 de março, que integra a infeção pelo VIH na lista das doenças de declaração obrigatória. D.R. I Série B, n.º 53. Revoga a Portaria n.º 103/2005, de 25 de Janeiro.
2. Decisão de execução da Comissão de 8 de agosto de 2012 que altera a Decisão 2002/253/CE que estabelece definições de casos para a notificação de doenças transmissíveis à rede comunitária ao abrigo da Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho. J.O. L 262/1 de 27.9.2012
3. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; No. 37: 23-28
4. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2011. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2012.
5. Helena Cortes Martins, Irina Kislaya e Baltazar Nunes. Evolução temporal da idade à data de diagnóstico de infeção VIH/SIDA em Portugal: 1983-2012. INSA. Boletim Epidemiológico Observações. Vol 2, N.º 4 (2013), 2-5.
Url: http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/PublicacoesRepositorio/Documents/observacoes42013_artigo1.pdf
6. Suligoi B, Camoni L, Boros S. et al. Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 Dicembre 2011. Nat Ist Super Sanità 2012;25(10, Suppl.1):3-47.
7. Épidemiologie du SIDA et de l'infection à VIH en Belgique. Situation au 31 décembre 2011. Institut scientifique de Santé Publique. Ed. J Peeters. Bruxelles, Novembre 2012.
8. Díez M, Oliva J, Sánchez F et al. Incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en España, 2004-2009. Gac Sanit. 2012;26(2):107-115.
9. Óbitos por doença pelo vírus de imunodeficiência humana (VIH - N.º) por Sexo; Anual - INE, Óbitos por Causas de Morte. Dados a 31 de Outubro de 2012. Disponível em:
Url: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0001672&contexto=bd&selTab=tab2 (Consult. em 2/5/2013)



ANEXO 1

Definição europeia de caso de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e infeção pelo vírus de imunodeficiência humana (VIH)

Fonte: *Decisão de execução da Comissão de 8 de agosto de 2012 que altera a Decisão 2002/253/CE que estabelece definições de casos para a notificação de doenças transmissíveis à rede comunitária ao abrigo da Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho.*

1. Critérios para definição de caso:

Critérios clínicos (SIDA)

Pessoa que apresenta uma das manifestações clínicas referidas na definição europeia de caso de SIDA para:

- adultos e adolescentes com pelo menos 15 anos,
- crianças com menos de 15 anos de idade.

Critérios laboratoriais (VIH)

Adultos, adolescentes e crianças com pelo menos 18 meses.

Pelo menos um dos três critérios seguintes:

- resultado positivo num teste para a pesquisa de anticorpos anti-VIH ou de uma pesquisa combinada (pesquisa de anticorpos anti-VIH e teste do antigénio p24 VIH) confirmado por uma pesquisa de anticorpos mais específica [por exemplo, imunotransferência enzimática (Western blot)],
- resultado positivo de duas pesquisas de anticorpos por enzimoimunoanálise (EIA) confirmado por um resultado positivo de uma outra pesquisa EIA,
- resultados positivos em duas amostras separadas de pelo menos uma das três pesquisas seguintes:
 - deteção de ácidos nucleicos do VIH (VIH-ARN, VIH-ADN),
 - deteção do VIH pelo teste do antigénio p24 VIH, incluindo um teste de neutralização,
 - isolamento do VIH.

Crianças com menos de 18 meses.

Resultados positivos em duas amostras separadas (excluindo o sangue do cordão umbilical) de pelo menos uma das três pesquisas seguintes:

- isolamento do VIH,
- deteção de ácidos nucleicos do VIH (VIH-ARN, VIH-ADN),
- confirmação do VIH pelo teste do antigénio p24 VIH, incluindo um ensaio de neutralização, no caso de crianças com pelo menos um mês.

Critérios epidemiológicos: Não aplicáveis

2. Classificação do caso:

A. Caso possível – Não aplicável

B. Caso provável – Não aplicável

C. Caso confirmado

- **de Infeção pelo VIH:** qualquer pessoa que preencha os critérios laboratoriais da infeção pelo VIH.
- **de SIDA:** qualquer pessoa que preencha os critérios clínicos relativos à SIDA, bem como os critérios laboratoriais relativos à infeção pelo VIH.

Nota: De acordo com a presente definição, somente os casos com confirmação laboratorial de infeção VIH deverão ser notificados, ou seja, não são aceites casos em que o diagnóstico de infeção VIH é presuntivo. Nesta sua mais recente versão verifica-se a alteração, dos 13 para os 15 anos, da idade limite para classificação como caso pediátrico.



Lista das doenças definidoras de SIDA

Fonte: *European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; No. 37: 23-28*

- Cancro do colo do útero, invasivo
- Candidíase da traqueia, brônquios ou pulmões
- Candidíase do esófago
- Coccidiomicose, disseminada ou extrapulmonar
- Criptococose extra-pulmonar
- Criptosporidiose intestinal crónica (com diarreia de duração superior a 1 mês)
- Doença por citomegalovirus de qualquer órgão que não o fígado, baço ou ganglionar, em indivíduo com idade > 1 mês.
- Encefalopatia por VIH
- Herpes simplex: úlcera mucocutânea crónica (duração > 1 mês), bronquite, pneumonite ou esofagite, em indivíduo com idade superior a 1 mês.
- Histoplasmosse disseminada ou extra-pulmonar
- Infeções bacterianas, múltiplas ou recorrentes, em criança com idade < 13* anos
- Isosporíase intestinal crónica (com diarreia de duração superior a 1 mês)
- Leucoencefalopatia multifocal progressiva
- Linfoma de Burkitt (ou designação equivalente)
- Linfoma imunoblástico (ou designação equivalente)
- Linfoma, primitivo, do cérebro
- *Mycobacterium avium complex* (MAC) ou *Mycobacterium kansasii* disseminado ou extrapulmonar
- *Mycobacterium*, infeção por outras espécies ou espécies não identificadas, disseminada ou extrapulmonar
- Pneumonia bacteriana recorrente (pelo menos dois episódios em 12 meses), em adulto ou adolescente com idade > 13* anos
- Pneumonia intersticial linfóide e/ou hiperplasia linfóide pulmonar (complexo PIL/HLP) numa criança idade < 13* anos.
- Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* (ex *Pneumocystis carinii*)
- Retinite por citomegalovirus, com perda de visão
- Sarcoma de Kaposi
- Septicemia, recorrente, por *Salmonella* (não tifóide)
- Síndrome de emaciação por VIH
- Toxoplasmose cerebral, em doente com mais de 1 mês de idade
- Tuberculose extra-pulmonar
- Tuberculose pulmonar, em adulto ou adolescente com idade > 13* anos

Nota: * A definição europeia de caso de SIDA, na sua actualização publicada em 2012, altera dos 13 anos para os 15 anos, a idade limite usada na classificação de casos como pediátricos ou adolescentes/adultos.

”parte II

_Disposições normativas



 _Relatório 2012_ _Infeção VIH/SIDA

Alexandra Campos

Gabinete Jurídico, Escola Nacional de Saúde Pública,
Universidade Nova de Lisboa.





1985

Circular normativa n.º 35/85, 05.09, Secretaria-Geral do Ministério da Saúde – Comunicado relativo à SIDA.

Aviso, Secretaria Geral do Ministério da Saúde, DR n.º 241, II Série, 19 de Outubro de 1985 – Constitui o grupo de trabalho da SIDA.

1986

Despacho 11/86, Ministério da Saúde, in DR n.º 102, II Série, de 5 de Maio de 1986 – Determina medidas de profilaxia da SIDA nos centros de hemodiálise, de histocompatibilidade e de transplantação.

Despacho 12/86, Ministério da Saúde, in DR n.º 102, II Série, de 5 de Maio de 1986 – Determina medidas em ordem a proteger os doentes a quem deva ser administrado o sangue humano, seus componentes ou fracções, da possibilidade da transmissão da SIDA.

Decreto-Lei n.º 319/86, de 25 de Setembro – Estabelece normas relativas à disciplina e actividade dos "bancos de esperma".

1987

Resolução do Conselho de Ministros n.º 23/87, de 21 de Abril – Dentro do plano que aprova, relativo ao tráfico ilícito e uso indevido de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas, determina medidas específicas com o propósito de prevenir a propagação da SIDA entre os toxicómanos.

1988

Parecer, Procuradoria-geral da República, DR n.º 120, II Série, 24 de Maio de 1988 – Parecer sobre a competência dos institutos de medicina legal para procederem a autópsias em caso de suspeita de SIDA.

1989

Despacho 30/89, Ministério da Saúde, DR n.º 197, II Série, de 26 de Agosto de 1989 – Determina, sob proposta do Grupo de Trabalho da SIDA, a alteração do Despacho 11/86, publicado no Diário da República, de 5 de Maio de 1986, que passa a ter uma nova redacção onde se lê «anti-LAV», e ou «anti-HTLV-III», deve ler-se agora «VIH, tipos 1 e 2» passando a ser obrigatória, nos casos expressos no citado Despacho, a pesquisa de anti-corpos HIV, tanto do tipo 1 como do tipo 2.

Despacho 31/89, Ministério da Saúde, DR n.º 196, II Série, de 26 de Agosto de 1989 – Determina, sob proposta do grupo de trabalho da SIDA, a alteração do n.º 1 do Despacho 12/86, publicado no DR n.º 102, 2ª, de 5 de Maio de 1986, que passa a ter uma nova redacção incluindo agora referência também à pesquisa de anticorpos anti-VIH do tipo 2.

Decreto Legislativo Regional n.º 14/89/A, de 10 de Agosto – Estabelece normas relativas aos dadores de sangue na Região Autónoma dos Açores.

1990

Despacho 5/90, Ministério da Saúde, DR n.º 78, II Série, 3 de Abril de 1990 – Determina que o Grupo de Trabalho da SIDA, passe a designar-se Comissão Nacional de Luta Contra SIDA, competindo-lhe a implementação de acções de luta contra a SIDA nas suas múltiplas vertentes - preventiva, educativa, assistencial, de investigação, de aconselhamento e de acompanhamento, sendo a mesma apoiada por um conselho consultivo e por uma direcção executiva, cuja constituição se refere.



Despacho, Director Geral dos Cuidados de Saúde Primários, DR n.º 108, II Série, 11 de Maio de 1990 – Determina a obrigatoriedade de comunicação à Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários dos óbitos causados por diversas doenças entre elas a SIDA.

Decreto Legislativo Regional n.º 11/90/M, 22 de Maio, DR n.º 117, I Série – Define o conjunto de direitos de que são titulares os dadores benévolos de sangue na Região Autónoma da Madeira.

Decreto-Lei n.º 294/90, de 21 de Setembro – Cria o Instituto Português de Sangue.

1991

Despacho 14/91, Ministro da Saúde, DR n.º 164, II Série, de 19 de Julho de 1991 – Determina que todos os casos de infecção pelo vírus de imunodeficiência humana (VIH) devem ser notificados à Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, e estabelece as regras de fornecimento e os encargos decorrentes do tratamento com o medicamento Retrovir.

Despacho 19/91, Ministério da Saúde, DR n.º 210, 12 de Setembro de 1991, II Série – Aprova o Regulamento sobre Transfusão de Sangue.

1992

Despacho, Ministro da Saúde, DR n.º 20, II Série, de 24 de Janeiro de 1992 – Estabelece a criação de um grupo de trabalho que deverá proceder a uma análise dos problemas suscitados pela Associação Portuguesa de Hemofílicos, bem como das condições em que os estabelecimentos de saúde efectuam os testes de detecção da SIDA nas unidades de sangue transfundidas.

Despacho 4/92 Ministro da Saúde, DR n.º 79, II Série, 3 de Abril de 1992 – Determina os elementos constitutivos da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA e as suas competências.

Decreto-Lei n.º 54/92, de 11 de Abril – Estabelece o regime de taxas moderadoras para o acesso aos serviços de urgência, às consultas e a meios complementares de diagnóstico e terapêutica em regime de ambulatório. Isenta do pagamento de taxa moderadora os doentes com SIDA e os seropositivos.

Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, DR n.º 112, II Série, de 15 de Maio de 1992 – Prorrogação por 60 dias do prazo estabelecido no despacho do Ministro da Saúde, publicado no DR n.º 20, 2ª, de 24 de Janeiro de 1992.

Despacho, Ministro da Saúde, DR n.º 164, II Série, de 18 de Julho de 1992 – Determina a criação da Comissão de Interpretação de Resultados de Análises para Detecção de Doenças Transmissíveis, destinada a estabelecer critérios interpretativos obtidos nas análises para detecção de doenças transmissíveis nos produtos derivados do plasma humano.

Despacho 9/92, in DR n.º 183, II Série, 10 de Agosto de 1992 – Determina que a aquisição de produtos derivados do plasma humano destinados aos serviços e estabelecimentos do Ministério da Saúde seja feita exclusiva e obrigatoriamente através de concursos, organizados pela Secretaria-geral.

Despacho 10/92, Ministro da Saúde, DR n.º 178, II Série, 4 de Agosto de 1992 – Aprova o Regulamento do Conselho Consultivo da Comissão Nacional de Luta Contra SIDA.

Despacho, Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, DR n.º 189, II Série, 18 de Agosto de 1992 – Determina a criação do Fundo de Apoio Social aos Hemofílicos Infectados com o vírus da SIDA.



Despacho 17/92, Ministro da Saúde, DR n.º 238, II Série, de 15 de Outubro de 1992 – Determina a criação do Prémio para Trabalhos de Jornalismo sobre a SIDA, a atribuir anualmente no âmbito das comemorações do Dia Mundial da SIDA e publica o respectivo regulamento.

Despacho 18/92, Ministro da Saúde, DR n.º 260, II Série, 10 de Novembro de 1992 – Reconhece os programas de avaliação da qualidade, criados ou a desenvolver pelo INSA, passando a constituir esses programas, no seu conjunto, o programa de controlo de qualidade para os laboratórios de análises clínicas nos sectores público e privado.

Despacho 22/92, Ministro da Saúde, DR n.º 6, II Série, 8 de Janeiro de 1993 – Determina os requisitos a que deve obedecer a aquisição de produtos derivados do plasma humano destinados aos serviços e estabelecimentos do Ministério da Saúde durante o ano de 1993, a título provisório, em virtude de não estarem ainda cumpridas todas as condições para que o abastecimento daqueles produtos seja efectuado através de concurso organizado pela Secretaria-Geral daquele Ministério.

Despacho 23/92, Ministro da Saúde, DR n.º 9, II Série, 12 de Janeiro de 1993 – Determina a alteração dos n.ºs 1, 3 e 5 do Despacho 4/92, publicado no DR, 79, de 3-4-92, em virtude das alterações da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.

1993

Despacho 8/93, Ministro da Saúde, DR n.º 70, II Série, 24 de Março de 1993 – Determina as condições de fornecimento e utilização do medicamento "Videx" (didanosina) e define as entidades a quem compete assumir os respectivos encargos.

Despacho Conjunto, Ministros da Educação, da Saúde e do Emprego e da Segurança Social, DR n.º 127, II Série, 1 de Junho de 1993 – Determina a reestruturação da Comissão Nacional de Hemofilia para, em colaboração com o Instituto Português de Sangue, promover a articulação com as diferentes entidades e serviços envolvidos nesta matéria, orientar as várias acções a empreender, bem como acompanhar a sua execução.

Decreto-Lei n.º 237/93, de 3 de Julho – Prevê a celebração de convenções de arbitragem com os doentes infectados com o vírus da SIDA. Rectificado pela Declaração n.º 147/93, publicada no DR n.º 204, Série I-A, 3º Suplemento, de 31 de Agosto de 1993.

Despacho Conjunto A-30/93-XII, Ministros das Finanças, da Justiça e da Saúde, in DR n.º 216, II Série, 14 de Setembro de 1993 - Apresenta a proposta de convenção de arbitragem, a celebrar entre o Estado e cada um dos hemofílicos ao abrigo do artº 1º do Decreto-Lei n.º 237/93, de 3-7.

Despacho n.º 32/93, Ministro da Saúde, DR n.º 22, II Série, 27 de Janeiro de 1994 – Determina, a título provisório, os requisitos a que deve obedecer a aquisição de produtos derivados do plasma humano destinados aos serviços e estabelecimentos do Ministério da Saúde, em virtude de se ter verificado a interposição de recurso no âmbito do concurso centralizado para a selecção daqueles produtos.

1994

Despacho 11/94, Ministro da Saúde, DR n.º 60, II Série, 12 de Março de 1994 – Na sequência da reestruturação interna do Ministério da Saúde, determina a alteração da composição da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.

Despacho 18/94, Ministro da Saúde, DR n.º 87, II Série, 14 Abril de 1994 – Designa um elemento que substitua o representante na Direcção-Geral da Saúde na Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, nas suas faltas e impedimentos.



Despacho 6/94, Secretário de Estado da Saúde, DR n.º 154, II Série, 6 de Julho de 1994 – Determina que o medicamento "Apo Zidovudine" seja fornecido nos termos estabelecidos para o medicamento "Retrovir" pelo Despacho 14/91, de 3-7, publicado no DR n.º 164, 2ª, de 19-7-91.

Despacho Conjunto, Ministros da Saúde, e do Emprego e da Segurança Social, DR n.º 166, II Série, 20 de Julho de 1994 – Determina que no início de cada trimestre a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa transfira para o Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, o produto de 25 % dos resultados líquidos do JOKER apurados no trimestre anterior consignados às acções coordenadas pela Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.

1995

Portaria n.º 21/95 (II Série), de 14 de Janeiro, DR n.º 12, II Série – Reconhece a Fundação Portuguesa «A comunidade contra a SIDA».

Despacho 56/94, Ministro da Saúde, DR n.º 17, II Série, 20 de Janeiro de 1995 – Determina a reestruturação da Comissão de Fomento em Cuidados de Saúde, à qual competirá, entre outras, assessorar a criação do plano de investigação operacional na área de cuidados de saúde, primários e diferenciados, nos temas prioritários da SIDA, tuberculose e outras doenças infecciosas etc.

Edital, Ministério da Saúde, DR n.º 17, II Série, 20 de janeiro de 1995 – No âmbito da Comissão de Fomento da Investigação em Cuidados de Saúde, declara a abertura de um concurso para apresentação de projectos de investigação aplicada na área de cuidados de saúde, constituindo a SIDA, a tuberculose e outras doenças infecciosas, algumas das áreas preferenciais.

Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março - Aprova o Código Penal .

O n.º 2 do artigo 177º determina a agravação das penas de um terço, nos seus limites mínimo e máximo, para os crimes previstos nos artigos 163º a 167º e 172º a 175º (Coacção sexual, Abuso sexual de pessoa incapaz de resistência, Abuso sexual de pessoa internada, Fraude sexual, Abuso sexual de adolescentes e dependentes, Estupro e Actos homossexuais com menores) se o agente for portador de doença sexualmente transmissível.

O n.º 3 do mesmo artigo determina a agravação das penas de metade, nos seus limites mínimo e máximo, para os mesmos crimes e também para o crime de Procriação artificial não consentida previsto no artigo 168º, se dos comportamentos aí descritos resultar, entre outros, a transmissão do vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida.

Se no mesmo comportamento concorrerem as duas circunstâncias agravantes só é considerada para efeitos de determinação da pena alpicável a que tiver efeito agravante mais forte.

O artigo 283º tipifica como crime, punido com pena de prisão de 1 a 8 anos, a propagação de doença contagiosa de modo a criar perigo para a vida ou perigo grave para a integridade física de outrem. Se este perigo for criado por negligência, o agente é punido com pena de prisão até 5 anos.

Despacho Conjunto, Secretários de Estado da Saúde e da Segurança Social, 5 de Maio de 1995, DR n.º 104, II Série – Determina a constituição de um grupo de trabalho com o objectivo de definir as competências dos sectores da saúde e da segurança social no âmbito do apoio às pessoas infectadas com o HIV e suas famílias.

Decreto Regulamentar n.º 16/95, de 29 de Maio – Aprova o Regulamento arquivístico dos documentos relativos à transfusão de sangue.



Despacho 30/95, Ministro da Saúde, DR n.º252, II Série, 31 de Outubro de 1995 – Adita dois números ao n.º 10 do Regulamento sobre a Transfusão de Sangue, aprovado pelo Despacho 19/91, do Ministro da Saúde, publicado no DR, 2ª, de 12-9-91.

1996

Despacho 1/96, Secretário de Estado da Saúde, DR n.º 57, II Série, de 7 de Março de 1996 – Determina as condições de fornecimento e utilização do HIVID (zalcitabina) e define as entidades a quem compete assumir os respectivos encargos.

Lei n.º 36/96, de 29 de Agosto – Adopta providências relativamente a cidadãos condenados em pena de prisão afectados por doença grave e irreversível em fase terminal.

Despacho 280/96, Ministra da Saúde, DR n.º 237, II Série, 12 de Outubro de 1996 – Estabelece regras relativamente aos medicamentos anti-retrovíricos destinados ao tratamento da infecção pelo VIH, no que respeita à sua prescrição, utilização e carácter gratuito. Divulga as Recomendações da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida Para o Tratamento Anti-Retrovírico.

Aviso, Ministério da Saúde, DR n.º 238, II Série, 14 de Outubro de 1996 – Protocolo de acordo celebrado entre a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida e o Programa de Promoção e Educação para a Saúde, do Ministério da Educação, com vista ao desenvolvimento, estímulo e apoio de acções de educação para a prevenção da infecção pelo VIH/SIDA junto dos conselhos directivos, professores, pessoal não docente, alunos e encarregados de educação.

Aviso, Ministério da Saúde, DR n.º 277, II Série, 29 de Novembro de 1996 – Protocolo de acordo entre a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa tendo em vista o alargamento de apoio domiciliário a seropositivos e doentes com SIDA a partir do Projecto Solidariedade.

1997

Parecer n.º 26/95, Procuradoria-Geral da República, DR n.º 96, II Série, de 24 de Abril de 1997 – Conclui que a lei portuguesa actual não exclui a emissão relativamente a indivíduos portadores do VIH do atestado de robustez física e de perfil psíquico previsto na alínea f) do artigo 22º do Decreto-Lei n.º 498/88, de 30-12.

Releva da apreciação médica, através do respectivo atestado, avaliar se os indivíduos portadores do VIH dispõem ou não de robustez físico-psíquica necessária ao exercício das funções a que se candidatam.

Despacho n.º 6778/97, II Série), Ministra da Saúde, DR n.º 199, II Série, de 29 de Agosto de 1997 – Determina a alteração do Despacho n.º 280/96, publicado no DR, 2ª, de 12 de Outubro de 1996, que estabeleceu as condições de prescrição e de fornecimento dos medicamentos utilizados na terapêutica da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97, de 18 de Novembro – Procede ao reconhecimento público da chamada “rede social” que inclui acções destinadas a pessoas afectadas pela toxicod dependência e pelo vírus HIV.

1998

Decreto-Lei n.º 216/98, de 16 de Julho – Estabelece condições mais favoráveis para o acesso a pensões por invalidez por parte de pessoas infectadas pelo HIV.

Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro - Altera o Código Penal. Ao nº 3 do artigo 177º, que determina a agravação das penas de metade, nos seus limites mínimo e máximo, para os crimes previstos nos artigos 163º a 168º e 172º a 175º se dos comportamentos aí descritos resultar, entre outros, a transmissão do vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida é incluída a transmissão da hepatite nas suas várias formas.



Despacho Conjunto n.º 686/98, Ministros da Educação, da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade e Secretário de Estado da Juventude, DR n.º 232, II Série, de 8 de Outubro de 1998 – Regulamento das Comissões Distritais de Luta contra a Sida

1999

Despacho n.º 10916/99 (II Série), Ministra da Saúde, DR II Série, n.º 129, 4 de Junho de 1999 – Altera o Regulamento do Prémio para Trabalhos de Jornalismo sobre SIDA.

Despacho n.º 15290/99 (II Série), Universidade de Coimbra, DR n.º 184, II Série, de 9 de Agosto de 1999 – Determina a criação do grau de mestre em Síndrome de Imunodeficiência Adquirida: da Prevenção à Terapêutica.

Lei n.º 134/99, de 28 de Agosto – Proíbe as discriminações no exercício de direitos por motivos baseados na raça, cor, nacionalidade ou origem étnica.

Portaria n.º 790/99, de 7 de Setembro – Aprova as tabelas gerais de inaptidão e incapacidade para a prestação de serviço por militares e militarizados nas Forças Armadas e para a prestação de serviço na Polícia Marítima.

Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro – Adota medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

2000

Resolução n.º 57/2000 (II Série), DR n.º 109, II Série, de 11 de Maio de 2000 – Determina a nomeação do coordenador da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.

Despacho n.º 10233/2000 (II Série), Ministra da Saúde, DR n.º 115, II Série, de 18 de Maio de 2000 – Determina a cessação de funções da coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.

Portaria n.º 321/2000, de 6 de Junho – Aprova o Regulamento de Ajudas Sociais Pecuniárias concedidas a hemofílicos contaminados com o vírus da Sida e respectivos familiares.

Decreto-Lei n.º 111/2000, de 4 de Julho – Regulamenta a Lei n.º 134/99, de 28 de Agosto, no tocante à prevenção e à proibição das discriminações no exercício de direitos por motivos baseados na raça, cor, nacionalidade ou origem étnica

Resolução do Conselho de Ministros n.º 173/2000, de 21 de Dezembro – Promove a reestruturação orgânica e funcional da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.

2001

Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 de Maio – Aprova a lista das doenças profissionais e o respectivo índice codificado. Apesar da síndrome de imunodeficiência adquirida não constar da actual lista de doenças profissionais, o preâmbulo deste Decreto-Regulamentar prevê que possa vir a ser reconhecida como doença profissional, ao abrigo do n.º 2 do artigo 2º, do Decreto-Lei n.º 248/99, de 2 de Julho, em situações devidamente caracterizadas em que se verifique seroconversão no período de um ano a partir da data em que se verificou a exposição accidental ao agente.

Despacho (extracto) n.º 10429/2001, DR 2ª, n.º 115, de 18 de Maio de 2001 – Determina a composição do conselho consultivo da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.



Despacho n.º 14391/2001, Ministra da Saúde, DR 2.ª, n.º 158, de 10 de Julho de 2001 – Aprova o Manual de Boas Práticas de Hemodiálise: Contém uma listagem das doenças transmissíveis (hepatite A, hepatite B e SIDA) com relevância na diálise e instrução sobre a sua profilaxia.

Despacho, Secretário de Estado da Saúde n.º 14392/2001, DR 2.ª, n.º 158, de 10 de Julho de 2001 – Determina a alteração do n.º 5 do Despacho n.º 5/95, publicado no DR, 2.ª, de 23 de Fevereiro de 1995, que estabelece o procedimento a que deve ser sujeita a aquisição de produtos derivados do plasma humano, no sentido de todo o produto ser obrigatoriamente submetido a estudo analítico, lote a lote, para marcadores de doenças transmissíveis.

Resolução da Assembleia da República n.º 54/2001, de 17 de Julho – Por uma política de cooperação no combate à sida.

Despacho n.º 25360/2001, Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 286 de 12 de Dezembro de 2001 – Determina a faculdade dos cidadãos estrangeiros que residam legalmente em Portugal o acesso, em igualdade de tratamento ao dos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, aos cuidados de saúde e assistência medicamentosa prestados pelas instituições e serviços que o constituem.

2002

Portaria n.º 26/2002, de 4 de Janeiro – Determina que o âmbito pessoal da alínea d) do artigo 2.º do Regulamento de Ajudas Sociais Pecuniárias, aprovado pela Portaria n.º 321/2000, de 6 de Junho, seja alargado à generalidade dos descendentes e equiparados (ajudas a atribuir aos hemofílicos infectados com o vírus da sida e respectivos familiares).

Despacho n.º 596/2002 (II Série), Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 008, de 10 de Janeiro de 2002 – Delegação de competências, atribuídas ao Ministro da Saúde, no alto-comissário da Saúde relativamente a várias instituições, entre as quais a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.

Acórdão n.º 368/2002. Tribunal Constitucional, DR, 2.ª, n.º 247, de 25 de Outubro de 2002 – Apreciação da constitucionalidade das normas constantes dos artigos 13.º, n.º 2, alínea e), 16.º, 17.º, 18.º, e 19.º do Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 7/95, de 29 de Março, que estabeleceu o regime jurídico relativo à organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, com o fundamento na violação de preceitos constitucionais que consagram como direito fundamental a reserva da vida privada, designadamente, entre outros *as informações e elementos atinentes ao estado de saúde de quem pretende ser ou é trabalhador de certas empresas, bem como o mecanismo coercivo que permite submeter os trabalhadores à realização de testes médicos que o médico do trabalho julgue necessários*

2003

Despacho n.º 3306/2003, Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 41, de 18 de Fevereiro de 2003 – Determina a extinção da Comissão Nacional de Vigilância Epidemiológica.

Despacho n.º 3308/2003, Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 41, de 18 de Fevereiro de 2003 – Determina a extinção da Comissão de Peritos de Luta contra as Doenças Transmissíveis.

Despacho n.º 3310/2003, Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 41, de 18 de Fevereiro de 2003 – Determina a extinção da Comissão Nacional de Controlo da Infecção.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 76/2003, de 21 de Maio – Prorroga o mandato do coordenador da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida, bem como o funcionamento da respectiva estrutura de projecto.



Decreto nº 36/2003, de 30 de Julho – Aprova o Acordo de Cooperação entre os Estados membros dos países da Comunidade de Língua Portuguesa sobre o Combate ao VIH/SIDA, assinado em Brasília em 30 de Julho de 2002.

Decreto-Lei nº 173/2003, de 1 de Agosto – Estabelece o regime de taxas moderadoras para o acesso à prestação de cuidados de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Isenta do pagamento de taxa moderadora os doentes com SIDA e os seropositivos (Revoga os Decretos-Leis n.ºs 54/92, de 11 de Abril e 287/95, de 30 de Outubro).

Resolução do Conselho de Ministros nº 121/2003, de 20 de Agosto – Proceda à reestruturação orgânica e funcional da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA e nomeia como encarregado de missão o Prof. Doutor António Abel Garcia Meliço Silvestre.

Despacho conjunto nº 1075/2003, DR 2ª Série, nº 282, de 16 de Dezembro de 2003 – Determina a atribuição de um subsídio de residência ao encarregado de missão da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA o Prof. Doutor António Abel Garcia Meliço Silvestre.

2004

Despacho nº 6960/2004, Secretário de Estado da Saúde, DR 2ª, nº 82, de 6 de Abril de 2004 – Determina a criação do Programa de Tratamento Domiciliário dos Doentes com Coagulopatias Congénitas

Despacho nº 12138/2004, Ministro da Saúde, DR 2ª, nº 145, de 22 de Junho de 2004 – Determina a constituição do conselho consultivo da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.

Despacho conjunto nº 421/2004, Ministros da Justiça e da Saúde, DR 2ª, nº 163, de 13 de Julho de 2004 – Determina a criação da Comissão Toxicodependência e Sida em Meio Prisional

Lei nº 46/2004, de 19 de Agosto – Aprova o regime jurídico aplicável à realização de ensaios clínicos com medicamentos de uso humano (Revoga o Decreto-Lei nº 97/94, de 9 de Abril).

Despacho nº 26001/2004, Ministro da Saúde, DR 2ª, nº 293, de 16 de Dezembro de 2004 – Nomeia os representantes do Ministério da Saúde a integrar a Comissão Toxicodependência e Sida em Meio Prisional

Lei nº 55-A/2004, de 30 de Dezembro, suplemento – Aprova as Grandes Opções do Plano para 2005 (está prevista a continuação dos programas de prevenção e tratamento da Toxicodependência e de combate ao VIH-SIDA)

2005

Portaria nº 103/2005, de 25 de Janeiro – Integra a infecção pelo VIH na lista das doenças de declaração obrigatória.

Lei nº 12/2005, de 26 de Janeiro – Informação genética pessoal e informação de saúde.

Despacho nº 5772/2005, Ministro da Saúde, DR 2ª, nº 54, de 17 de Março de 2005 – Estabelece condições relativas à comparticipação dos medicamentos anti-retrovíricos destinados ao tratamento da infecção pelo VIH, cujas substâncias activas sejam fármacos inibidores da transcriptase reversa e da protease virais.

Portaria nº 258/2005, de 16 de Março – Integra a infecção pelo VIH na lista das doenças de declaração obrigatória. Revoga a Portaria nº 103/2005, de 25 de Janeiro.

Decreto-Regulamentar nº 7/2005, de 10 de Agosto – Cria, em execução do Plano Nacional de Saúde, o Alto Comissariado da Saúde e extingue a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida.



Despacho n.º 19871/2005, Ministro da Saúde, DR 2.ª, n.º 158, 15 de Setembro de 2005 – Determina a nomeação, e as competências, do coordenador nacional para a infeção VIH/sida, bem como estabelece os objectivos gerais da respectiva coordenação.

Despacho Conjunto n.º 1079/2005, Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, DR 2.ª, n.º 243, 21 de Dezembro de 2005 – Determina a remuneração do coordenador nacional para a infeção VIH/sida,

2006

Despacho n.º 1748/2006, Alto Comissariado da Saúde, DR 2.ª, n.º 16, 23 de Janeiro de 2006 – Nomeação dos peritos para a constituição da Comissão para a Revisão do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose.

Despacho n.º 72/2006, Ministros da Saúde e da Justiça, DR 2.ª, n.º 17, 24 de Janeiro de 2006 – Nomeação dos peritos para a constituição de um grupo de trabalho para a elaboração de um estudo para implementação de um plano de acção nacional para combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto – Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.

Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro – Aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde.

2007

Lei n.º 3/2007, de 16 de Janeiro – Adota medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional.

Lei n.º 7/2007, de 5 de Fevereiro – Cria o cartão de cidadão e rege a sua emissão e utilização

Decreto-Lei n.º 34/2007, de 15 de Fevereiro – Regulamenta a Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto, que tem por objecto prevenir e proibir as discriminações em razão da deficiência e de risco agravado de saúde

Despacho n.º 2928/2007, Ministra da Educação, DR n.º 40, II Série de 2007-02-26 – Prorroga até 31 de Agosto de 2007 o mandato do grupo de trabalho criado pelo despacho n.º 19 737/2005 (2.ª série), de 15 de Julho – educação sexual.

Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de Março – Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas.

Portaria n.º 299/2007, de 16 de Março – Aprova o novo modelo de ficha de aptidão, a preencher pelo médico do trabalho face aos resultados dos exames de admissão, periódicos e ocasionais, efectuados aos trabalhadores, e revoga a Portaria n.º 1031/2002, de 10 de Agosto.

Portaria n.º 395-A/2007, de 30 de Março – Tabela das Taxas Moderadoras do Serviço Nacional de Saúde 2007.

Decreto-Lei n.º 102/2007, de 2 de Abril – Estabelece os princípios e directrizes de boas práticas clínicas no que respeita aos medicamentos experimentais para uso humano, bem como os requisitos especiais aplicáveis às autorizações de fabrico ou importação desses produtos, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2005/28/CE, da Comissão, de 8 de Abril.

Portaria n.º 418/2007, de 13 de Abril – Aprova o Regulamento dos Programas de Apoio Financeiro a Atribuir pela Direcção-Geral da Saúde a Pessoas Colectivas Privadas sem Fins Lucrativos.

Decreto-Lei n.º 181/2007, de 9 de Maio – Altera o actual regime sobre a justificação das faltas por doença e respectivos meios de prova aplicável aos funcionários e agentes da Administração Pública, previsto no Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março.



Despacho n.º 9216/2007, Ministro da Saúde DR n.º 97, II Série de 2007-05-21 – Chamadas de emergência de e para o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde

Decreto-Lei n.º 218/2007, de 29 de Maio – Aprova a orgânica do Alto Comissariado da Saúde. Revoga o Decreto-Regulamentar n.º 7/2005, de 10 de Agosto.

Portaria n.º 642/2007, de 30 de Maio – Estabelece a estrutura nuclear do Alto Comissariado da Saúde e as competências das respectivas unidades orgânicas

Portaria n.º 658/2007, de 30 de Maio – Fixa o número máximo de unidades orgânicas flexíveis e a dotação máxima de chefes de equipas multidisciplinares do Alto Comissariado da Saúde

Portaria n.º 666-A/2007, de 1 de Junho – Aprova o modelo de declaração comprovativa da doença a que se refere o n.º 2 do artigo 30.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, na redacção dada pelo artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 181/2007, de 9 de Maio.

Decisão n.º 2007/439/CE, Comissão das Comunidades Europeias, 26 de Junho de 2007, n.º 164, Série L – Altera a Decisão 2004/452/CE que estabelece uma lista de organismos cujos investigadores poderão aceder a dados confidenciais para fins científicos [notificada com o número C (2007) 2565].

Despacho n.º 14178/2007, Ministro da Saúde, DR n.º 127, II Série de 2007-07-04 – Aprova o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde.

Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 de Julho - Altera o Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 de Maio, que aprova a lista das doenças profissionais e o respectivo índice codificado.

Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto – Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde

Lei n.º 46/2007, de 24 de Agosto – Regula o acesso aos documentos administrativos e a sua reutilização, revoga a Lei n.º 65/93, de 26 de Agosto, com a redacção introduzida pelas Lei n.ºs 8/95, de 29 de Março, e 94/99, de 16 de Julho, e transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2003/98/CE, do Parlamento e do Conselho, de 17 de Novembro, relativa à reutilização de informações do sector público.

Portaria n.º 902-B/2007, de 13 de Agosto – Fixa os requisitos a que devem obedecer os analisadores quantitativos, o modo como se deve proceder à recolha, acondicionamento e expedição das amostras biológicas destinadas às análises laboratoriais, os procedimentos a aplicar na realização das referidas análises e os tipos de exames médicos a efectuar para detecção dos estados de influenciado por álcool ou por substâncias psicotrópicas. Revoga a Portaria n.º 1006/98, de 30 de Novembro

Lei n.º 37/2007, de 14 de Agosto – Aprova normas para a protecção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo..

Lei n.º 52/2007, de 31 de Agosto – Adapta o regime da Caixa Geral de Aposentações ao regime geral da segurança social em matéria de aposentação e cálculo de pensões

Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro – Vigésima terceira alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de Setembro

Decreto-Lei n.º 309/2007, de 7 de Setembro – No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro, estabelece a forma, extensão e limites da interconexão de dados entre diversos serviços e organismos da Administração Pública e introduz medidas de simplificação de procedimentos e de desburocratização no âmbito da Caixa Geral de Aposentações.



Anúncio (extracto) n.º 6209/2007, Associação Nacional de Controlo de Infecção, D.R. n.º 177, Série II de 2007-09-13 – Constituição da Associação Nacional de Controlo de Infecção

Portaria n.º 1223/2007, 20 de Setembro – Aprova o modelo de certificação médica do tempo de gravidez

Despacho n.º 22144/2007, Ministros da Justiça e da Saúde, D.R. n.º 183, Série II de 2007-09-21 – Aprova o Regulamento do Programa Específico de Troca de Seringas

Despacho normativo n.º 35/2007, Ministro da Saúde D.R. n.º 185, Série II de 2007-09-25 – Aprova o guia orientador de influência por substâncias psicotrópicas.

Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro – Aprova a nova Tabela Nacional de Incapacidades por cidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, revogando o Decreto-Lei n.º 341/93, de 30 de Setembro, e aprova a Tabela Indicativa para a Avaliação da Incapacidade em Direito Civil.

Declaração de Rectificação n.º 100-A/2007, de 26 de Outubro – Rectifica a Lei n.º 48/2007, de 29 de Agosto, que procede à 15.ª alteração, e republica o Código de Processo Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 78/87, de 17 de Fevereiro.

Portaria n.º 1418/2007, de 30 de Outubro – Aprova o Regulamento dos Programas de Apoio Financeiro a Atribuir pelo Alto Comissariado da Saúde (ACS).

Portaria n.º 1427/2007, de 11 de Fevereiro – Regula as condições e os requisitos da dispensa de medicamentos ao domicílio e através da Internet.

Portaria n.º 1429/2007, de 11 de Fevereiro – Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias.

Decisão n.º 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Outubro de 2007, que cria um segundo Programa de Acção Comunitária no domínio da Saúde (2008-2013)

Decreto-Lei n.º 377/2007, de 9 de Novembro – Altera a composição das juntas médicas e das comissões de verificação no âmbito da segurança social e uniformiza os procedimentos de verificação de incapacidades no âmbito da Caixa Geral de Aposentações e da segurança social, alterando os Decretos-Leis n.os 498/72, de 9 de Dezembro, e 360/97, de 17 de Dezembro, e o Decreto Regulamentar n.º 41/90, de 29 de Novembro

Regulamento (CE) n.º 1394/2007 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de Novembro de 2007, relativo a medicamentos de terapia avançada e que altera a Directiva 2001/83/CE e o Regulamento (CE) n.º 726/2004.

Despacho n.º 27504/2007, Ministro da Saúde, D.R. n.º 236, Série II de 2007-12-07 – Cria o Conselho Nacional para a Infecção VIH/sida, o qual é o instrumento de coordenação e acompanhamento das políticas públicas de prevenção e controlo da infecção VIH desenvolvidas sectorialmente.

Despacho n.º 27505/2007, Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, D.R. n.º 236, Série II de 2007-12-07 – Subdelegação de competências no conselho directivo do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P., da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde.

Portaria n.º 1584/2007, de 13 de Dezembro – Aprova o Regulamento para o Financiamento de Projectos e Acções no Âmbito do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/Sida – Programa ADIS.

Despacho n.º 28941/2007, Ministro da Saúde D.R. n.º 245, Série II de 2007-12-20 – Cria o grupo de trabalho que operacionalizará os objectivos contidos no Programa Nacional de Cuidados Paliativos.



Anúncio n.º 8540/2007, Federação Nacional de Voluntariado em Saúde, D.R. n.º 245, Série II de 2007-12-20 – Constituição da federação sem fins lucrativos denominada Federação Nacional de Voluntariado em Saúde.

Despacho n.º 29680/2007, Ministro da Saúde, D.R. n.º 248, Série II de 2007-12-26 – Delegação de competências na alta-comissária da saúde.

Lei n.º 67/2007, de 31 de Dezembro – Aprova o regime da responsabilidade civil extracontratual do estado e demais entidades públicas

2008

Decreto Regulamentar n.º 1/2008, de 10 de Janeiro – Define a composição e competências do conselho médico do sistema de verificação de incapacidade permanente da Caixa Geral de Aposentações, I. P.

Despacho n.º 1408/2008, Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, D.R. n.º 8, Série II de 2008-01-11 – Identificação das unidades que integram a RNCCI (Rede Nacional de Cuidados Continuados), com efeitos a 1 de Julho de 2007

Aviso n.º 12/2008, de 23 de Janeiro – Torna pública a nova redacção do Regulamento Sanitário Internacional, adoptada pela 58.ª Assembleia Mundial de Saúde em 23 de Maio de 2005

Despacho n.º 3181/2008, Secretário de Estado da Saúde D.R. n.º 28, Série II de 2008-02-08 – Aprova o Regulamento de Financiamento do Programa do Medicamento Hospitalar

Lei n.º 5/2008, de 12 de Fevereiro – Aprova a criação de uma base de dados de perfis de ADN para fins de identificação civil e criminal.

Despacho n.º 3786/2008, Ministro da Saúde, D.R. n.º 32, Série II de 2008-02-14 – Aprova o Regulamento dos Procedimentos da Inspeção-Geral das Actividades em Saúde

Despacho n.º 4192/2008, Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária D.R. n.º 34, Série II de 2008-02-18 – Aprovação do modelo da bolsa a utilizar no transporte de amostras biológicas de sangue no âmbito da fiscalização da condução sob a influência do álcool ou de substâncias psicotrópicas

Portaria n.º 189/2008, de 19 de Fevereiro – Altera a Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de Setembro, que fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstos no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, bem como as condições gerais para a contratação no âmbito da RNCCI. Revoga a Portaria n.º 994/2006, de 6 de Setembro.

Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro – Estabelece o regime da criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde

Despacho n.º 5414/2008, Ministro da Saúde D.R. n.º 42, Série II de 2008-02-28 – Define e classifica os serviços de urgência que constituem os pontos da rede de referência urgência/emergência

Resolução do Conselho de Ministros n.º 44/2008, de 29 de Fevereiro – Autoriza a realização da despesa com a aquisição de produtos derivados do plasma humano para o fornecimento dos serviços e instituições do Serviço Nacional de Saúde e entidades dependentes do Ministério da Saúde.



Declaração (extracto) n.º 90/2008, Direcção-Geral da Segurança Social, D.R. n.º 49, Série II de 2008-03-10 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social Abraço – Associação de Apoio a Pessoas com VIH/Sida

Portaria n.º 301/2008, de 18 de Abril – Regula os critérios e condições para a atribuição de incentivos institucionais e financeiros às unidades de saúde familiar (USF) e aos profissionais que as integram, com fundamento em melhorias de produtividade, eficiência, efectividade e qualidade dos cuidados prestados

Decreto-Lei n.º 79/2008, de 8 de Maio – Segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, reduzindo em 50 % o pagamento de taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde dos utentes com idade igual ou superior a 65 anos

Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2008, de 29 de Maio – Aprova a primeira revisão ao I Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências e ou Incapacidades 2006-2009 (PAIPDI)

Declaração (extracto) n.º 210/2008, Direcção-Geral da Segurança Social D.R. n.º 112, Série II de 2008-06-12 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social Sol – Associação de Apoio às Crianças VIH/SIDA

Portaria n.º 615/2008, de 11 de Julho – Aprova o Regulamento do Sistema Integrado de Referência e de Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar nas Instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS), Designado por Consulta a Tempo e Horas (CTH)

Resolução da Assembleia da República n.º 31/2008, de 23 de Julho – Recomenda a definição de um limiar de pobreza e a avaliação das políticas públicas destinadas à sua erradicação

Portaria n.º 655/2008, de 25 de Julho – Cria o Programa CUIDA-TE e aprova o respectivo Regulamento

Despacho n.º 20729/2008, Ministra da Saúde D.R. n.º 152, Série II de 2008-08-07 – Criação da Comissão Técnica para a Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos, CTPRA

Despacho n.º 20730/2008, Ministra da Saúde D.R. n.º 152, Série II de 2008-08-07 – Definição de procedimentos e meios a adoptar, de forma integrada, em todos os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde no âmbito do controlo e segurança

Resolução do Conselho de Ministros n.º 129/2008, de 26 de Agosto – Cria a Unidade de Missão para o Sistema Integrado das Redes de Emergência e Segurança de Portugal (UM-SIRESP)

Despacho n.º 22784/2008, Direcção-Geral da Saúde D.R. n.º 172, Série II, 2008-09-05 – Criação do grupo de trabalho para regulamentação da Lei n.º 12/2005, de 26 de Janeiro, a qual define o conceito de informação de saúde e de informação genética, a circulação de informação e a intervenção sobre o genoma humano no sistema de saúde, bem como as regras para a colheita e conservação de produtos biológicos para efeitos de testes genéticos ou de investigação.

Despacho n.º 22871/2008, Gabinete do Secretário de Estado da Saúde D.R. n.º 173, Série II 2008-09-08 – Nomeação dos membros da comissão de acompanhamento da Consulta a Tempo e Horas (CTH)

Despacho n.º 24480/2008, Ministra da Saúde D.R. n.º 189, Série II 2008-09-30

Criação da Comissão Nacional de Controlo da Dor, a funcionar na dependência do director-geral da Saúde

Portaria n.º 1280/2008, de 7 de Novembro – Fixa o montante máximo da taxa de prestação de assistência a pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida nos aeroportos a pagar pelas transportadoras aéreas



Despacho n.º 28683/2008, Ministra da Saúde D.R. n.º 217, Série II de 2008-11-07 – Alteração da data do Dia Nacional de Luta contra a Dor. Revogação do despacho ministerial n.º 10 324/99, de 26 de Maio, publicado no Diário da República, 2.ª série, de 30 de Abril de 1999

Despacho n.º 29394/2008, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, D.R. n.º 222, Série II de 2008-11-14 – Tabela de preços associada ao transporte de doentes - actualização do valor da taxa de saída

Decreto-Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro – Primeira alteração aos Decretos-Leis n.os 212/2006, de 27 de Outubro, que aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, e 219/2007, de 29 de Maio, que aprova a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., transferindo as competências atribuídas à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em matéria de qualidade, para a Direcção-Geral da Saúde e fixando a forma de extinção da estrutura de missão Parcerias.Saúde, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001, de 16 de Novembro, cujo prazo de vigência foi prorrogado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2004, de 1 de Julho

Decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro – Primeira alteração ao Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, que aprova a orgânica da Direcção-Geral da Saúde

Deliberação n.º 3191/2008, Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P.D.R. n.º 234, Série II de 2008-12-03 – Regulamento de funcionamento da base de dados de perfis de ADN

Decreto-Lei n.º 241/2008, de 17 de Dezembro – Assegura a execução, na ordem jurídica nacional, das obrigações decorrentes para o Estado Português do Regulamento (CE) n.º 1107/2006, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Julho, relativo aos direitos das pessoas com deficiência e das pessoas com mobilidade reduzida no transporte aéreo.

Despacho n.º 32210/2008, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 243, Série II de 2008-12-17 – Composição do Conselho de Orientação do INSA.

Decreto-Lei n.º 247/2008, de 18 de Dezembro – Prorroga, até 31 de Dezembro de 2009, a majoração de 20 % estabelecida no n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de Dezembro, para o preço de referência dos medicamentos adquiridos pelos utentes do regime especial

Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro – Fixa os tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) para o acesso a cuidados de saúde para os vários tipos de prestações sem carácter de urgência e publica a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utesntes do Serviço Nacional de Saúde.

Parecer n.º 63/2008, Procuradoria-Geral da República D.R. n.º 4, Série II de 2009-01-07 – Protocolos celebrados no âmbito da prevenção e redução de danos do consumo de drogas.

2009

Decreto-Lei n.º 13/2009, de 12 de Janeiro – Estabelece as condições e os requisitos para que os estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde, públicos e privados, independentemente da sua natureza jurídica, dispensem medicamentos para tratamento no período pós-operatório de situações de cirurgia de ambulatório.

Regulamento n.º 14/2009, Ordem dos Médicos, D.R. n.º 8, Série II de 2009-01-13 – Aprova o Código Deontológico da Ordem dos Médicos

Portaria n.º 34/2009, de 15 de Janeiro – Actualiza as taxas moderadoras constantes da tabela anexa à Portaria n.º 395-A/2007, de 30 de Março, e actualizadas pela Portaria n.º 1637/2007, de 31 de Dezembro



Despacho n.º 2732/2009, Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, D.R. n.º 14, Série II de 2009-01-21 – Identificação das unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

Despacho n.º 3003/2009, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, D.R. n.º 16, Série II de 2009-01-23 - Aprovação do Regulamento de Financiamento do Programa do Medicamento Hospitalar

Portaria n.º 150/2009, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde D.R. n.º 18, Série II de 2009-01-27 – Homologação dos contratos públicos de aprovisionamento que estabelecem as condições de fornecimento ao Estado de material de prevenção e deteção de infeção VIH/sida.

Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro – Aprova as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respectivo Regulamento

Resolução do Conselho de Ministros n.º 14/2009, de 3 de Fevereiro – Autoriza a realização da despesa com a aquisição de serviços de fraccionamento de plasma humano recolhido nos estabelecimentos de saúde em Portugal

Portaria n.º 157/2009, 10 de Fevereiro – Aprova o Regulamento do Conselho Nacional da Publicidade de Medicamentos e revoga a Portaria n.º 257/2006, de 10 de Março

Despacho n.º 5368/2009, Ministros das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, D.R. n.º 33, Série II de 2009-02-17 – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamento do Serviço Nacional de Saúde

Despacho n.º 5661/2009, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P., D.R. n.º 35, Série II de 2009-02-19 – Designação da Comissão de Ética do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 23/2009, de 2 de Março – Autoriza a realização da despesa com a aquisição de serviços de helitransporte de emergência médica

Resolução da Assembleia da República n.º 14/2009, de 13 de Março – Eleição dos membros do conselho de fiscalização da base de dados de perfis de ADN

Portaria n.º 270/2009, de 17 de Março – Fixa os marcadores de ADN a integrar no ficheiro de perfis de ADN constante da base de dados de perfis de ADN para fins de identificação civil e criminal

Lei n.º 12/2009, de 26 de Março – Estabelece o regime jurídico da qualidade e segurança relativa à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição e aplicação de tecidos e células de origem humana, transpondo para a ordem jurídica interna as Directivas n.os 2004/23/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de Março, 2006/17/CE, da Comissão, de 8 de Fevereiro, e 2006/86/CE, da Comissão, de 24 de Outubro.

Decreto-Lei n.º 81/2009, 2 de Abril – Reestrutura a organização dos serviços operativos de saúde pública a nível regional e local, articulando com a organização das administrações regionais de saúde e dos agrupamentos de centros de saúde

Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de Abril – Estabelece o regime jurídico da designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridades de saúde.

Despacho normativo n.º 15/2009, Ministros das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, D.R. n.º 68, Série II de 2009-04-07 – Aprova o Regulamento Interno do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

Decreto-Lei n.º 93/2009, 16 de Abril – Aprova o sistema de atribuição de produtos de apoio a pessoas com deficiência e a pessoas com incapacidade temporária.



Despacho n.º 10143/2009, Secretário de Estado da Saúde D.R. n.º 74, Série II de 2009-04-16 – Aprovação do Regulamento da Organização e Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade

Parecer n.º 2/2009. Conselho Nacional de Educação D.R. n.º 78, Série II de 2009-04-22 – Parecer sobre os «Projectos de lei relativos ao regime de aplicação da educação sexual nas escolas».

Portaria n.º 427/2009, de 23 de Abril – Determina que as Administrações Regionais de Saúde (ARS) podem autorizar as empresas interessadas a criar postos para a prestação de serviços médicos privativos ao nível dos cuidados primários de saúde aos seus trabalhadores.

Despacho n.º 10675/2009, Ministra da Saúde, D.R. n.º 80, Série II de 2009-04-24 – Criação da Comissão de Coordenação do Programa Nacional para as Doenças Raras.

Declaração (extracto) n.º 132/2009, Direcção-Geral da Segurança Social, D.R. n.º 80, Série II de 2009-04-24 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social GADS - Grupo de Apoio e Desafio à Sida.

Decisão n.º 2009/362/CE, Comissão, JOUE n.º 110, Série L, 1 de Maio de 2009 – Altera a Decisão 2002/253/CE que estabelece definições de casos para a notificação de doenças transmissíveis à rede comunitária ao abrigo da Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho [notificada com o número C (2009) 3517].

Anúncio de procedimento n.º 1894/2009, Direcção-Geral da Saúde, D.R. n.º 85, Série II de 2009-05-04 – Aquisição de serviços de informática tendentes ao desenvolvimento de aplicações informáticas para a Desmaterialização do Processo de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Resolução da Assembleia da República n.º 34/2009, de 7 de Maio – Recomenda ao Governo que crie o cartão para protecção especial dos portadores de doença rara

Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio – Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, que estabelece o regime da criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde.

Despacho n.º 11447/2009, Ministros das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, D.R. n.º 91, Série II de 2009-05-12 – Define os montantes a atribuir a programas de apoio para o ano de 2009

Portaria n.º 535/2009, de 18 de Maio – Regula o processo de reconhecimento do âmbito e da representatividade, o registo e as formas de apoio das associações de defesa dos utentes de saúde

Resolução da Assembleia da República n.º 39/2009, de 26 de Maio – Recomenda a regulamentação, com carácter de urgência, da Lei n.º 44/2005, de 29 de Agosto - Lei das associações de defesa dos utentes de saúde.

Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 11/2009/A, de 26 de Maio – Resolve recomendar ao Governo Regional o aumento das comparticipações diárias individuais de utentes do Serviço Regional de Saúde deslocados e seus acompanhantes.

Decreto-Lei n.º 127/2009, de 27 de Maio – Procede à reestruturação da Entidade Reguladora da Saúde, definindo as suas atribuições, organização e funcionamento.

Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 12/2009/A, de 27 de Maio – Resolve recomendar ao Governo Regional dos Açores que promova as iniciativas de sua competência no sentido de melhorar as condições logísticas e de alojamento, bem como aumento das comparticipações diárias com alojamento e alimentação, disponibilizadas



aos utentes do serviço regional de saúde e seus familiares que, por motivo de doença, necessitem de se deslocar para fora da sua ilha de residência.

Decreto-Lei n.º 129/2009, de 29 de Maio - Procede à 11.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Junho, que estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos

Portaria n.º 578/2009, de 1 de Junho - Altera o Regulamento do Programa Modelar, aprovado pela Portaria n.º 376/2008, de 23 de Maio (Cuidados Continuados).

Despacho n.º 13765/2009, Ministros das Finanças e da Administração Pública e da Saúde, D.R. n.º 114, Série II de 2009-06-16 – Determina, para o ano de 2009, o montante disponível para as administrações regionais de Saúde atribuírem apoios financeiros ao abrigo do Programa Modelar, aprovado pela Portaria n.º 376/2008, de 23 de Maio

Despacho n.º 13793/2009, Ministra da Saúde, D.R. n.º 114, Série II de 2009-06-16 – Determina a criação do Conselho para a Qualidade na Saúde

Despacho n.º 14223/2009 Ministra da Saúde, D.R. n.º 120, Série II de 2009-06-24 – Procede à aprovação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde

Portaria n.º 697/2009, de 1 de Julho – Regula a dispensa de medicamentos ao público, em quantidade individualizada, nas farmácias de oficina ou de dispensa de medicamentos ao público, instaladas nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde

Lei n.º 33/2009, 14 de Julho – Direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Despacho n.º 16485/2009 Instituto Português da Juventude, I. P., D.R. n.º 139, Série II de 2009-07-21 – Criação de equipa de projecto, designada por Gabinete de Saúde Juvenil

Deliberação n.º 2180/2009 INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., D.R. n.º 142, Série II de 2009-07-24 – Aprova o Código de Conduta do INFARMED, I. P.

Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho – Altera a Portaria n.º 132/2009, de 30 de Janeiro, que aprova as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respectivo Regulamento.

Declaração n.º 269/2009, Direcção-Geral da Segurança Social, D.R. n.º 148, Série II de 2009-08-03 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social - POSITIVO - Grupos de Apoio e Auto-Ajuda.

Deliberação n.º 2272/2009, Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., D.R. n.º 148, Série II de 2009-08-03 – Aprova a Farmacopeia Portuguesa IX e as respectivas adendas

Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto - Estabelece o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar

Decreto-Lei n.º 182/2009, de 7 de Agosto – Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano

Lei n.º 81/2009, de 21 de Agosto – Institui um sistema de vigilância em saúde pública, que identifica situações de risco, recolhe, actualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como prepara planos de contingência face a situações de emergência ou tão graves como de calamidade pública.

Lei n.º 90/2009, de 31 de Agosto – Aprova o regime especial de protecção na invalidez.



Despacho n.º 19935/2009, Ministros dos Negócios Estrangeiros, da Defesa Nacional, da Administração Interna, da Justiça, da Economia e da Inovação, do Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde, da Educação e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, D.R. n.º 170, Série II de 2009-09-02 – Cria o Conselho Nacional para a Infecção VIH/Sida

Lei n.º 106/2009, de 14 de Setembro – Acompanhamento familiar em internamento hospitalar

Decreto-Lei n.º 241/2009, de 16 de Setembro – Estabelece o regime de instalação, abertura e funcionamento de farmácia de dispensa de medicamentos ao público nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e as condições da respectiva concessão por concurso público e revoga o Decreto-Lei n.º 235/2006, de 6 de Dezembro.

Decreto-Lei n.º 242/2009, de 16 de Setembro – Dispensa a obrigatoriedade de atestado médico para efeitos de comprovação da robustez física e do perfil psíquico exigidos para o exercício de funções profissionais, públicas ou privadas, e revoga o Decreto-Lei n.º 319/99, de 11 de Agosto.

Decreto-Lei n.º 253/2009, de 23 de Setembro – Aprova o Regulamento da Assistência Espiritual e Religiosa no Serviço Nacional de Saúde

Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de Outubro – Estabelece o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento das unidades privadas de serviços de saúde

Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de Outubro – Proceda à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, que estabelece o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei.

Despacho n.º 22811/2009, Ministra da Saúde, D.R. n.º 200, Série II de 2009-10-15 – Cria o Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH/sida

Decreto-Lei n.º 302/2009, de 22 de Outubro – Proceda à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro, que estabeleceu o novo regime jurídico de protecção social na eventualidade doença, no âmbito do subsistema previdencial de segurança social

Declaração (extracto) n.º 413/2009. Direcção-Geral da Segurança Social D.R. n.º 234, Série II de 2009-12-03 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a Sida.

Despacho (extracto) n.º 26432/2009 Direcção-Geral da Saúde. D.R. n.º 235, Série II de 2009-12-04 – É aprovado o modelo de atestado médico de incapacidade multiuso - modelo.DGS/ASN/01/2009

Decreto-Lei n.º 322/2009, de 14 de Dezembro – Revoga o artigo 148.º da Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro, e o artigo 160.º da Lei n.º 64-A/2008, de 31 de Dezembro, eliminando as taxas moderadoras para acesso a internamento e acto cirúrgico realizado em ambulatório, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

2010

Declaração (extracto) n.º 26/2010, Direcção-Geral da Segurança Social, D.R. n.º 29, Série II de 2010-02-11 – Registo da alteração dos estatutos da instituição particular de solidariedade social Abraço – Associação de Apoio a Pessoas com VIH/Sida.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 27/2010, de 8 de Abril – Cria a Comissão Nacional para os Direitos Humanos.



Decreto-Lei n.º 64/2010, de 9 de Junho – Adapta ao progresso científico e técnico as normas e os protocolos dos ensaios de medicamentos para uso humano, procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, e transpõe a Directiva n.º 2009/120/CE, da Comissão, de 14 de Setembro.

Portaria n.º 326/2010, 16 de Junho – Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a praticar no ano de 2010.

Portaria n.º 455-A/2010, de 30 de Junho – Regula a dispensa de medicamentos ao público, em quantidade individualizada, nas farmácias de oficina ou de dispensa de medicamentos ao público instaladas nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e revoga a Portaria n.º 697/2009, de 1 de Julho

Resolução da Assembleia da República n.º 39/2010, de 5 de Julho – Recomenda ao Governo a adopção de medidas que visem combater a actual discriminação dos homossexuais e bissexuais nos serviços de recolha de sangue

Resolução da Assembleia da República n.º 70/2010, de 19 de Julho – Recomenda ao Governo o estudo da inclusão da vacina contra a gripe sazonal no Programa Nacional de Vacinação.

Decreto-Lei n.º 91/2010, 22 de Julho – Altera a organização interna do Ministério da Saúde e do Alto-Comissariado da Saúde no que diz respeito ao número de dirigentes e à coordenação nacional dos programas verticais de saúde de âmbito nacional, procedendo à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, e à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 218/2007, de 29 de Maio, que aprova a orgânica do Alto-Comissariado da Saúde

Portaria n.º 654/2010, de 11 de Agosto – Procede à segunda alteração da Portaria n.º 10/2008, de 3 de Janeiro, que regula a lei do acesso ao direito, aprovada pela Lei n.º 34/2004, de 29 de Julho, na redacção dada pela Lei n.º 47/2007, de 28 de Agosto

Despacho n.º 15769/2010, Ministra da Saúde, D.R. n.º 203, Série II de 2010-10-19 – Cria a coordenação nacional do Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos (PNPRA)

Despacho n.º 16159/2010, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, D.R. n.º 208, Série II de 2010-10-26 – Alarga o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral aos utentes infectados com o vírus do VIH/SIDA

Despacho n.º 17410/2010, Alto Comissariado da Saúde, D.R. n.º 225, Série II de 2010-11-19 – Delega competências no coordenador Nacional para a Infecção VIH/sida, Prof. Dr. José Henrique Dias Pinto de Barros

Resolução da Assembleia da República n.º 128/2010, de 15 de Novembro – Estabelece mecanismos de redução do desperdício em medicamentos através da dispensa, no ambulatório, de medicamentos em dose unitária

Despacho n.º 17410/2010, Alto Comissariado da Saúde, D.R. n.º 225, Série II, de 2010-11-19 – Delega competências no coordenador Nacional para a Infecção VIH/sida.

Portaria n.º 1320/2010, de 28 de Dezembro – Actualiza a tabela das taxas moderadoras e revoga a Portaria n.º 34/2009, de 15 de Janeiro

Despacho n.º 19264/2010, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 251, Série II, de 2010-12-29 – Estabelece os requisitos para garantir aos utentes o pagamento do transporte de doentes não urgentes



Portaria n.º 654/2010, de 11 de Agosto – Procede à segunda alteração da Portaria n.º 10/2008, de 3 de Janeiro, que regula a lei do acesso ao direito, aprovada pela Lei n.º 34/2004, de 29 de Julho, na redacção dada pela Lei n.º 47/2007, de 28 de Agosto

Despacho n.º 15769/2010, Ministra da Saúde, D.R. n.º 203, Série II de 2010-10-19 – Cria a coordenação nacional do Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos (PNPRA)

Despacho n.º 16159/2010, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, D.R. n.º 208, Série II de 2010-10-26 – Alarga o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral aos utentes infectados com o vírus do VIH/SIDA

Despacho n.º 17410/2010, Alto Comissariado da Saúde, D.R. n.º 225, Série II de 2010-11-19 – Delega competências no coordenador Nacional para a Infecção VIH/sida, Prof. Dr. José Henrique Dias Pinto de Barros

Resolução da Assembleia da República n.º 128/2010, de 15 de Novembro – Estabelece mecanismos de redução do desperdício em medicamentos através da dispensa, no ambulatório, de medicamentos em dose unitária

Despacho n.º 17410/2010, Alto Comissariado da Saúde, D.R. n.º 225, Série II, de 2010-11-19 – Delega competências no coordenador Nacional para a Infecção VIH/sida.

Portaria n.º 1320/2010, de 28 de Dezembro – Actualiza a tabela das taxas moderadoras e revoga a Portaria n.º 34/2009, de 15 de Janeiro

Despacho n.º 19264/2010, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 251, Série II, de 2010-12-29 – Estabelece os requisitos para garantir aos utentes o pagamento do transporte de doentes não urgentes

2011

Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro - Dispõe que a abertura de farmácias se pode fazer vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, em articulação com o regime de turnos, alterando o Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de Março

Portaria n.º 31-A/2011, de 11 de Janeiro – Define o limite mínimo do período de funcionamento semanal e o horário padrão a que está sujeito o período de funcionamento diário das farmácias de oficina, regula o procedimento de aprovação e a duração, execução, divulgação e fiscalização das escalas de turno, bem como o valor máximo a cobrar pelas farmácias de turno pela dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior e revoga a Portaria n.º 582/2007, de 4 de Maio

Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de Janeiro – Aprova os valores devidos pelo pagamento de actos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública

Resolução da Assembleia da República n.º 2/2011, de 20 de Janeiro – Recomenda ao Governo a criação de centros de investigação de ensaios clínicos

Portaria n.º 51/2011, de 27 de Janeiro – Regulamenta a composição, modo de designação e organização do conselho consultivo da Entidade Reguladora da Saúde

Portaria n.º 52/2011, de 27 de Janeiro – Estabelece as regras do registo obrigatório e das suas actualizações na Entidade Reguladora da Saúde dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente hospitais, clínicas, centros de saúde, laboratórios de análises clínicas, termas e consultórios, bem como os critérios de fixação das respectivas taxas.



Despacho n.º 3730/2011, Ministros do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde, D.R. n.º 40, Série II de 2011-02-25 – Identificação das unidades que integram a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 2010 e 2011

Portaria n.º 112-B/2011, de 22 de Março – Terceira alteração à Portaria n.º 312-A/2010, de 11 de Junho, que estabelece as regras de formação dos preços dos medicamentos, da sua alteração e da sua revisão anual

Resolução da Assembleia da República n.º 75/2011, de 4 de Abril – Recomenda ao Governo a regulamentação do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, respeitante à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

Lei n.º 10/2011, de 21 de Abril – Dispensa gratuita de medicamentos após alta de internamento pelos serviços farmacêuticos dos hospitais que integram o SNS

Portaria n.º 193/2011, de 13 de Maio – Regula o procedimento de pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde que não estejam abrangidos por nenhum subsistema ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade.

Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio – Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição electrónica de medicamentos.

Portaria n.º 220/2011, de 1 de Junho – Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) a praticar no ano de 2011.

Despacho n.º 7968/2011, Ministra da Saúde, D.R. n.º 107, Série II de 2011-06-02 – Determina que em cada hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem de existir uma equipa de gestão de altas (EGA) e uma equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP)

Lei n.º 25/2011, de 16 de Junho – Estabelece a obrigatoriedade da indicação do preço de venda ao público (PVP) na rotulagem dos medicamentos e procede à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, e revoga o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro

Lei n.º 44/2011, de 22 de Junho – Procede à quarta alteração à Lei n.º 23/96, de 26 de Julho, que «Cria no ordenamento jurídico alguns mecanismos destinados a proteger o utente de serviços públicos essenciais».

Regulamento n.º 165/2011, Ordem dos Enfermeiros, D.R. n.º 47, Série II de 2011-03-08 – Estabelece os princípios e as regras para obtenção pelo enfermeiro do aconselhamento ético e deontológico para efeitos de divulgação de informação sujeita a segredo profissional, no âmbito do dever de sigilo, previsto na alínea c) do artigo 85.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Portaria n.º 260-A/2011, de 5 de Agosto – Procede à revisão do valor das taxas devidas pelo pagamento de actos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública

Despacho n.º 10783-B/2011, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 167, Suplemento, Série II de 2011-08-31 – Define o modelo das requisições electrónicas de meios complementares de diagnóstico e terapêutica e que o modelo de documento pré-impresso para efeitos de requisição manual passa a ser de utilização excepcional

Portaria n.º 267-A/2011, de 15 de Setembro – Define as condições de inclusão de novos medicamentos no regime especial de comparticipação respectivo, quer se trate de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes

Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de Novembro – Aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados.



Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro – Regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de Dezembro. D.R. n.º 242, Suplemento, Série I de 2011-12-20 – Aprova os valores das taxas moderadoras do Serviço Nacional de Saúde, bem como as respectivas regras de apuramento e cobrança

Despacho n.º 17067/2011, Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, D.R. n.º 243, Série II de 2011-12-21 – Aprova o esquema de vacinação universal recomendado do Programa Nacional de Vacinação 2012

Despacho n.º 17069/2011, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 243, Série II de 2011-12-21 – Determina que os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS), devem instituir um processo de monitorização da prescrição interna de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT)

Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de Dezembro – Estabelece os critérios de verificação da condição de insuficiência económica dos utentes para efeitos de isenção de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Resolução da Assembleia da República n.º 161/2011, de 29 de Dezembro – Recomenda ao Governo a adopção de medidas tendentes ao combate à infecção por VIH/sida em Portugal, com vista à sua erradicação

2012

Portaria n.º 3/2012, de 2 de Janeiro – Autoriza a revisão do preço do medicamento a título excepcional

Portaria n.º 4/2012, de 2 de Janeiro – Estabelece as regras de formação dos preços dos medicamentos, da sua alteração e da sua revisão anual, bem como os respectivos prazos

Despacho n.º 404/2012, Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, D.R. n.º 10, Série II de 2012-01-13 – Determina quais os programas de saúde prioritários a desenvolver pela Direção-Geral da Saúde (DGS)

Portaria n.º 19/2012, de 20 de janeiro – Altera o Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde, aprovado pela Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro

Lei n.º 5/2012, de 23 de Janeiro - Regula os requisitos de tratamento de dados pessoais para constituição de ficheiros de âmbito nacional, contendo dados de saúde, com recurso a tecnologias de informação e no quadro do Serviço Nacional de Saúde

Portaria n.º 46/2012, de 13 de Fevereiro – Primeira alteração à Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica de medicamentos

Lei n.º 15/2012, de 3 de Abril – Institui o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)

Despacho n.º 5422/2012, Direção-Geral da Saúde, D.R. n.º 79, Série II de 2012-04-20 – Nomeação do Diretor de Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA

Louvor n.º 216/2012, Ministro da Saúde, D.R. n.º 81, Série II de 2012-04-24 – Louvor do Ministro da Saúde ao Prof. Doutor Henrique de Barros, enquanto coordenador do programa nacional de prevenção e controlo da infeção VIH/SIDA

Portaria n.º 194/2012, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 91, Série II de 2012-05-10 – Revê o regime especial de participação de medicamentos destinados ao tratamento da doença de hepatite C



Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio – Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes

Portaria n.º 142-A/2012, de 15 de Maio – Terceira alteração à Portaria n.º 1147/2001, de 28 de setembro, que aprova o Regulamento do Transporte de Doentes.

Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de Maio – Define as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde

Despacho n.º 6716/2012, Secretário de Estado da Saúde, D.R. n.º 96, Série II de 2012-05-17 – Estabelece regras específicas para a dispensa das terapêuticas com antirretrovíricos às pessoas que vivem com VIH/sida e adequada utilização do sistema SI.VIDA

Portaria n.º 178-B/2012, de 1 de Junho – Primeira alteração à Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio, que define as condições em que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde

Decreto-Lei n.º 128/2012, de 21 de Junho – Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios

Decreto-Lei n.º 152/2012, de 12 de Julho – Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro, que aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados.

Lei n.º 25/2012. D.R. n.º 136, Série I de 2012-07-16 – Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV)

Resolução da Assembleia da República n.º 102/2012, de 3 de Agosto – Recomenda ao Governo a criação do estatuto do doente crónico e da tabela nacional de incapacidade e funcionalidade da saúde.

Despacho n.º 11322/2012: Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde D.R. n.º 157, Série II de 2012-08-21 – Cria um grupo de trabalho com a missão de elaborar uma proposta de reestruturação dos Laboratórios de Saúde Pública existentes e estabelece a sua constituição.

Lei n.º 52/2012, 5 de Setembro - Lei de Bases dos Cuidados Paliativos

Portaria n.º 279/2012, de 14 de Setembro – Transfere para o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.), as competências do Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. (ARSLVT, I. P.), na parte relativa ao Laboratório de Saúde Pública - Micobacteriologia/Tuberculose

Despacho n.º 13382/2012, Secretário de Estado da Saúde. D.R. n.º 198, Série II de 2012-10-12 – Determina que a prescrição de medicamentos, para dispensa em regime de ambulatório pelas farmácias hospitalares, é obrigatoriamente realizada através de sistemas de prescrição eletrónica

Despacho n.º 13901/2012 Secretário de Estado da Saúde. D.R. n.º 207, Série II de 2012-10-25 – Estabelece que os dados relativos à prescrição de medicamentos dispensados em farmácias comunitárias, que tenham sido prescritos no âmbito da medicina privada e comparticipados pelo SNS, deverão ser comunicados aos respetivos prescritores



Despacho n.º 16352/2012, Secretários de Estado Adjunto do Ministro da Saúde e do Ensino Superior, D.R. n.º 248, Série II de 2012-12-24 – Cria a Plataforma de Especialistas em Entomologia Médica e Saúde Pública, no âmbito da prevenção e controlo de doenças humanas de transmissão vetorial

2013

Portaria n.º 14/2013, de 11 de Janeiro – Primeira alteração à Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro, que define o horário padrão de funcionamento das farmácias de oficina, regula o procedimento de aprovação e a duração, execução, divulgação e fiscalização das escalas de turnos, bem como o valor máximo a cobrar pelas farmácias de turno pela dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior

Despacho n.º 1235/2013 Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde. D.R. n.º 14, Série II de 2013-01-21 – Constituição do Grupo de Trabalho para a regulamentação da Lei de Bases dos Cuidados Paliativos

Despacho n.º 1314/2013 Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. D.R. n.º 15, Série II de 2013-01-22 – Determina os preços máximos para o tratamento doente/dia com Cuidados Respiratórios Domiciliários a praticar por todos os serviços e estabelecimentos do Ministério da Saúde, independentemente da sua natureza jurídica, até à conclusão do novo procedimento de aquisição das respetivas tipologias de serviços

Resolução da Assembleia da República n.º 5/2013, de 28 de Janeiro – Recomenda ao Governo a aprovação de normas para a proteção da saúde pública e a tomada de medidas de combate ao consumo das denominadas novas drogas

Portaria n.º 38/2013, 30 de Janeiro – Estabelece as condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, e revoga o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de novembro

Portaria n.º 41/2013, de 1 de Fevereiro – Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestado nas unidades de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a praticar no ano de 2012 e revoga a Portaria n.º 220/2011, de 1 de junho

2013-02-01

APC

GJ/ENSP/UNL



Índice de quadros

Quadro 1. Casos de infeção VIH diagnosticados em 2012: distribuição segundo a categoria de transmissão e estadio.....	11
Quadro 2. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico e de notificação.....	13
Quadro 3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição segundo a residência e ano de diagnóstico.....	15
Quadro 4. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico.....	17
Quadro 5. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por grupo etário segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo.....	19
Quadro 6. Casos de infeção VIH (1983-2012): idade mediana por sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus.....	19
Quadro 7. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição segundo o estadio e ano de diagnóstico.....	23
Quadro 8. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por categoria de transmissão segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo.....	24
Quadro 9. Casos de infeção por VIH 2 (1983-2012): distribuição por sexo, estadio clínico e estado vital segundo ano de diagnóstico.....	27
Quadro 10. Casos de infeção por VIH 2 (1983-2012): distribuição por grupo etário e género.....	28
Quadro 11. Casos de infeção por VIH2 (1983-2012): distribuição por categorias de transmissão.....	28
Quadro 12. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico.....	30
Quadro 13. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição segundo a residência e ano de diagnóstico.....	31
Quadro 14. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por grupo etário segundo o ano de diagnóstico e total acumulado por sexo.....	33
Quadro 15. Casos de SIDA (1983-2012): idade mediana por sexo, categoria de transmissão e tipo de vírus.....	34
Quadro 16. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por categoria de transmissão segundo ano de diagnóstico e total acumulado por sexo.....	35
Quadro 17. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por categoria da doença e género.....	37
Quadro 18. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por patologia e categorias de transmissão.....	38
Quadro 19. Doenças definidoras de SIDA (1983-2012): frequência segundo ano de diagnóstico do caso.....	39
Quadro 20. Casos de infeção VIH e casos de SIDA (1983-2012): distribuição das mortes por género, segundo ano de óbito e estado vital por género segundo o ano de diagnóstico.....	41
Quadro 21. Casos de SIDA e mortes (1983-2012): distribuição segundo a residência.....	43
Quadro 22. Casos de SIDA(1983-2012): distribuição das mortes por categorias de transmissão e sexo.....	43
Quadro 23. Casos de SIDA e mortes (1983-2012): distribuição por categoria da doença oportunista.....	44



Índice de figuras

Figura 1. Casos de infeção VIH (1983–2012): distribuição por residência à data da notificação.....	14
Figura 2. Casos de infeção VIH (1990-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico e respetivo ratio H/M.....	16
Figura 3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por sexo e grupo etário.....	18
Figura 4.1. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico, segundo o sexo.....	20
Figura 4.2. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico e categoria de transmissão.....	20
Figura 4.3. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição da idade mediana por ano de diagnóstico e tipo de vírus.....	20
Figura 5. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição percentual de acordo com origem geográfica e ano de diagnóstico.....	21
Figura 6. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição por estadio clínico e ano de diagnóstico.....	22
Figura 7. Casos de infeção VIH(2003-2012): distribuição por categoria de transmissão e ano de diagnóstico.....	25
Figura 8. Casos de infeção VIH (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.....	25
Figura 9. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico.....	29
Figura 10. Casos de SIDA (1990-2012): distribuição por sexo segundo ano de diagnóstico e respetivo ratio H/M.....	32
Figura 11. Casos de SIDA (2003-2012): distribuição por categoria de transmissão e ano de diagnóstico.....	36
Figura 12. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.....	36
Figura 13. Casos de SIDA (1983-2012): distribuição por ano de diagnóstico e principais patologias indicadoras de SIDA.....	39
Figura 14. Casos de infeção VIH (1983-2012): distribuição das mortes por ano de óbito e estado vital por ano de diagnóstico.....	40
Figura 15. Mortes por infeção VIH e SIDA: distribuição dos óbitos notificados e dos óbitos registados pelo INE por ano de morte.....	42





GOVERNO DE
PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge

_Departamento de Doenças Infecciosas

Instituto Nacional de Saúde *Doutor Ricardo Jorge*

Av. Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, Portugal

Tel.: (+351) 217 519 200

Fax: (+351) 217 526 400

E-mail: ddi@insa.min-saude.pt

Centro de Saúde Pública *Doutor Gonçalves Ferreira*

Rua Alexandre Herculano, n.321 4000-055 Porto, Portugal

Tel.: (+351) 223 401 190

Fax: (+351) 223 401 109

E-mail: inforporto@insa.min-saude.pt

Centro de Estudos de Vectores de Doenças Infecciosas

Doutor Francisco Cambournac

Av. da Liberdade, n.5 2965-575 Águas de Moura, Portugal

Tel.: (+351) 265 938 290

E-mail: cevdi@insa.min-saude.pt