



_título:

_Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2013

_coleção:

_Documento nº 145

_edição:

INSA, IP

_autores:

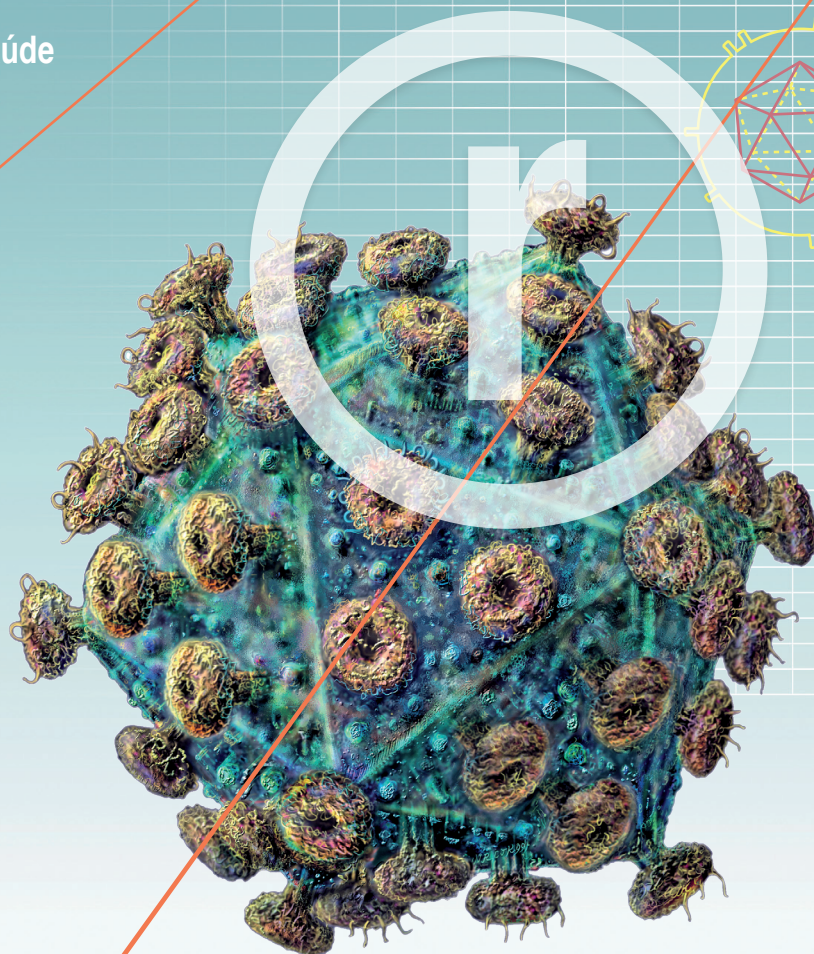
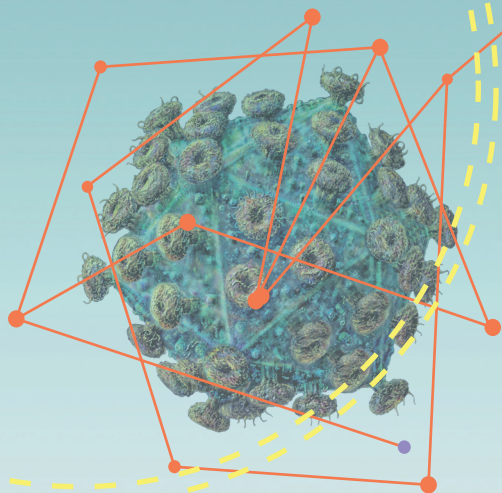
_Departamento de Doenças Infecciosas do INSA. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica
_Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde (colaboração)

_local / data:

Lisboa
Novembro 2014



Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge



Catálogo na publicação:

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP, e outros
Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2013 / Departamento de Doenças Infeciosas do INSA. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica ; colab. Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA. Direção-Geral da Saúde. - Lisboa : Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP, 2014. - 70 p. : il. - (Documento VIH/SIDA ; 145)

ISBN (impresso): 978-989-8794-02-4 ISBN (ebook): 978-989-8794-03-1 ISSN: 0872-4334

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2014.

Título: Infeção VIH/SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2013

Autores: Helena Cortes Martins - Departamento de Doenças Infeciosas (DDI) do INSA. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica (URVE)
Tara Shivaji - *European Programme for Intervention Epidemiology Training*; Direção-Geral da Saúde

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

Coleção: Relatórios científicos e técnicos (Documento VIH/SIDA, nº 145)

Coordenação editorial: Elvira Silvestre

Composição e paginação: Francisco Tellechea

Lisboa, novembro de 2014

Agradece-se a colaboração de:

Helena Espírito Santo e Celeste Ruivo (DDI-URVE) no registo e processamento de dados

Cristina Matos e Alice Rodrigues (DDI) no apoio administrativo

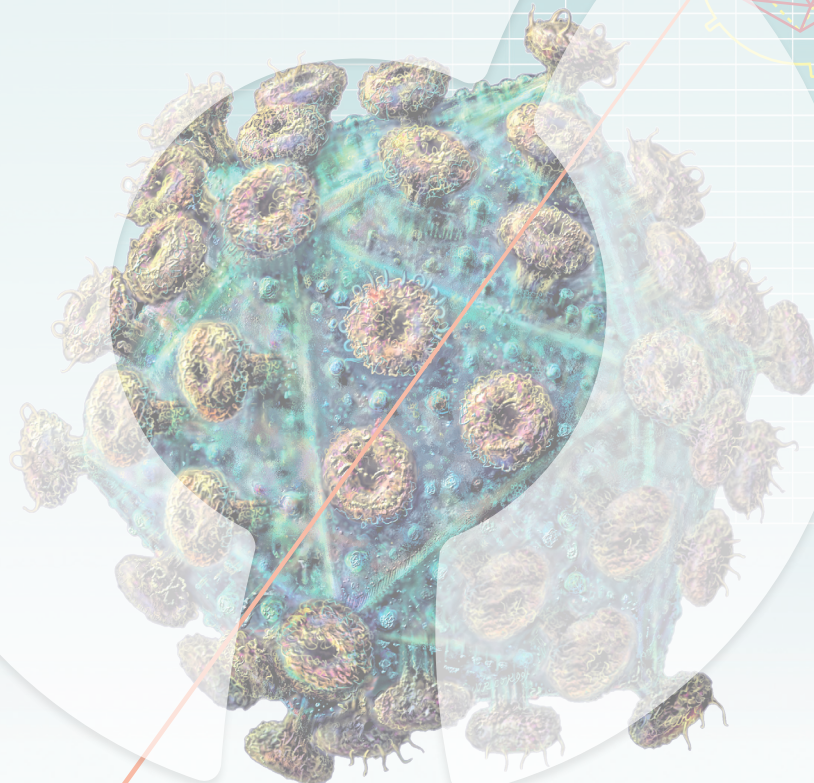
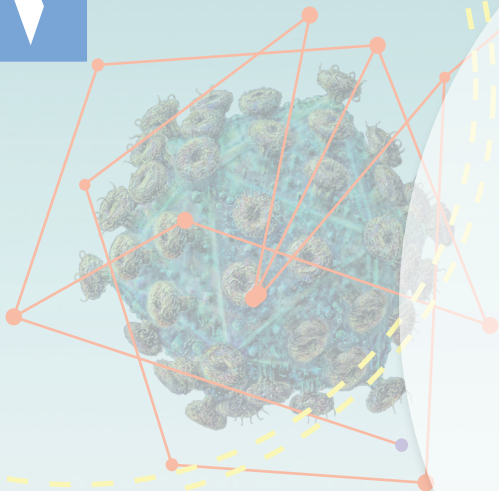
Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, exceto para fins comerciais.

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 2013

_coleção:

_Documento nº 145

_edição:

INSA, IP

_autores:

_Departamento de Doenças Infecciosas do INSA. Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica
_Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA – Direção-Geral da Saúde (colaboração)

_local / data:

Lisboa
Novembro 2014



www.insa.pt



_Infeção VIH/SIDA_Relatório 2013

Resumo/ <i>Abstract</i>	5/7
Lista de siglas e abreviaturas	8
1. Nota introdutória	9
2. Métodos	13
3. Informação epidemiológica referente ao ano 2013	17
3.1. Novos casos de infeção por VIH	19
3.1.1. Novos casos de infeção por VIH diagnosticados em adultos (≥ 15 anos)	19
3.1.2. Novos casos de infeção por VIH diagnosticados em crianças (<15 anos)	22
3.2. Novos casos de SIDA	23
3.2.1. Novos casos de SIDA diagnosticados em adultos (≥ 15 anos)	23
3.2.2. Novos casos de SIDA diagnosticados em crianças (<15 anos)	26
3.3. Óbitos em casos de infeção por VIH e SIDA	26
4. Características dos casos acumulados e tendências temporais (1983-2013)	29
4.1. Casos de infeção por VIH	31
4.2. Casos de infeção por VIH em crianças	42
4.3. Casos de SIDA	44
4.4. Casos de SIDA em crianças	53
4.5. Óbitos nos casos de infeção por VIH e SIDA	54
5. Conclusões	57
Referências bibliográficas	61
Anexos	63
I - Definição europeia de caso de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA)	65
e infeção por vírus de imunodeficiência humana (VIH)	
II - Lista das doenças definidoras de SIDA	66
Índice de quadros e figuras	67





Resumo

A infeção por VIH continua a representar um desafio importante para a Saúde Pública de Portugal onde, no final de 2013, o total de novos casos notificados, desde 1985, ascendia a 47390.

Em 2013, foram diagnosticadas e notificadas ao Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA) 1093 novas infeções, o que sugere uma taxa de 10,5 novas infeções por 100.000 habitantes, não ajustada para o atraso de notificação. O número de novos diagnósticos em homens foi 2,4 vezes superior ao registado em mulheres e metade dos casos referentes a adultos correspondiam a indivíduos com idade igual ou superior a 40 anos. Na maioria dos novos casos a residência à data da notificação situava-se na região da Grande Lisboa. O modo de transmissão do VIH mais frequente foi o contacto heterossexual, referido em 61% dos casos. Os homens que têm relações sexuais com homens (HSH) totalizaram 43% dos novos casos de infeção em indivíduos do sexo masculino. Os HSH tendem a ser mais jovens que os heterossexuais à data de diagnóstico, metade têm idade inferior ou igual a 32. Os casos associados ao consumo de drogas representaram 7% dos novos diagnósticos. Em 2013 foi possível registar, para 70% dos novos casos, os valores das contagens de células TCD4+ (CD4) obtidos na primeira avaliação clínica. Destes, 58% referem valores de CD4 inferiores a 350 células/mm³, o que significa um maior risco de mortalidade e morbilidade, custos mais elevados em cuidados de saúde e oportunidades perdidas no controlo da epidemia VIH em Portugal.

Durante o ano 2013 foram também diagnosticados e comunicados ao INSA 322 novos casos de SIDA. Entre 2000 e 2012 registou-se uma redução média anual de 7,4% no número de novos casos de SIDA notificados, valor sem ajustamento para o atraso de notificação. A frequência de diagnóstico das diferentes doenças definidoras de SIDA varia de acordo com o modo de transmissão da infeção, no entanto, a pneumonia por *Pneumocystis* é a doença definidora de SIDA mais comumente referida. A proporção de casos em que é diagnosticada aumenta 1,6% ao ano, desde 2000.

Foram ainda notificados ao INSA 226 óbitos que ocorreram em 2013, registados em indivíduos infetados por VIH, 145 dos quais em estadio SIDA. A maior frequência de mortes registou-se em heterossexuais e indivíduos com história de uso de drogas injectáveis. Contudo, observou-se que 48% das mortes em heterossexuais ocorreram nos cinco anos subsequentes ao diagnóstico, enquanto as mortes ocorridas em 55% dos toxicodependentes aconteceram 10 ou mais anos após o diagnóstico de infeção por VIH.

Neste relatório apresentamos informação detalhada sobre os casos de infeção VIH em crianças com idades inferiores a 15 anos. Desde o diagnóstico do primeiro caso pediátrico, que ocorreu em 1984, foram notificados 479 casos registados em crianças, verificando-se igual distribuição entre sexos. O modo de transmissão mais frequente foi a transmissão mãe-filho, contudo, desde a introdução do rastreio na gravidez e da terapêutica antirretroviral profilática, o número de casos diagnosticados diminuiu continuamente. Nos anos mais recentes aumentou a proporção de casos importados.

Nos 30 anos que decorreram desde que o primeiro caso de infeção por VIH foi diagnosticado em Portugal as características da epidemia sofreram evolução. O aumento do número de novos diagnósticos de infeção por VIH em jovens do sexo masculino que têm sexo com homens e a elevada percentagem de diagnósticos tardios em heterossexuais de meia-idade são tendências recentes documentadas no presente relatório, que devem captar a atenção das autoridades de Saúde Pública. A vigilância da infeção VIH tem um papel crucial ao fornecer informação que permite demonstrar as mudanças nos padrões de transmissão do vírus e que contribui também para o desenvolvimento e avaliação de estratégias para controlo da infeção. Dados atempados e correctos são um pré requisito para a produção de informação de elevada qualidade e, conseqüentemente, para o controlo eficaz da infeção VIH em Portugal.





Abstract

HIV continues to be of public health importance in Portugal where a cumulative number of 47390 new infection cases have been reported since 1985.

In 2013, 1093 new HIV infections were diagnosed and notified to the National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA) suggesting an overall rate of new HIV diagnoses of 10.5 per 100,000 (without adjustment for reporting delay). The number of new HIV diagnoses made in men was 2.4 times higher than the number made in women. Half of all newly diagnosed adults were aged 40 years or over. The majority of new cases diagnosed reside in the Greater Lisbon area. The main mode of HIV transmission is through heterosexual contact, accounting for 61% of new diagnoses. Men who have sex with men (MSM) account for 43% of all new HIV diagnoses in men. MSM tend to be younger than heterosexuals at the time of HIV diagnosis, half aged 32 years or less. Transmission of HIV through injecting drug use accounted for 7% of all new HIV diagnoses. In 2013, 70% of new HIV diagnoses also reported the CD4 count recorded at the time of diagnosis. 58% of these reported an initial CD4 count below 350 cells / mm³, a finding which is associated with poorer individual health outcomes, higher healthcare costs and missed opportunities to control the spread of HIV in Portugal.

322 new diagnoses of AIDS were registered by INSA as occurred in 2013. Between 2000 and 2012 there has been an average reduction of 7.4% per year in the absolute number of new AIDS diagnoses reported (without adjustment for reporting delay). The frequency of specific AIDS defining diseases differs by mode of transmission. *Pneumocystis pneumonia* is the most commonly diagnosed AIDS defining disease, the proportion of cases diagnosed increased by approximately 1.6% per year since 2000.

In 2013, 226 persons infected with HIV were reported to INSA as having died during that year of which 145 cases were classified as stage AIDS. Death was most frequently observed in heterosexuals and people who report a history of injecting drug use. Of the deaths reported to INSA, 48% of deaths in heterosexuals occurred within 5 years of their HIV diagnosis, whereas 55% of deaths in people who reported a history of injecting drug use occurred more than 10 years after their HIV diagnosis.

This year we present information about HIV infection in children aged under 15 years. Since the first case, diagnosed in 1984, there have been 479 cases recorded in children, equally distributed between boys and girls. The mode of transmission most frequently observed was mother to child transmission, however since the introduction of HIV screening during pregnancy and associated therapy, the number of cases diagnosed has fallen steadily. An increasing proportion of imported cases has been observed in recent years.

In the 30 years since the first case was diagnosed, the characteristics of the Portuguese HIV epidemic have evolved. The increase in new HIV diagnoses among young MSM and the high proportion of late presentation amongst newly diagnosed heterosexuals, observed in recent years and documented in this report, require particular attention from public health authorities. HIV surveillance information has a central role in demonstrating how the patterns of disease transmission change and informing the development and evaluation of effective strategies to control HIV. Timely and complete data are prerequisite for the production of high quality HIV information and therefore, for the effective control of HIV in Portugal.



Lista de siglas e abreviaturas

DIQ – Desvio interquartil

ECDC – *European Centre for Diseases Prevention and Control*

HSH – Homens que têm relações sexuais com homens

IAG – Primo-infeção ou infeção aguda

IC – Intervalo de confiança

INE – Instituto Nacional de Estatística

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

PA – Portador assintomático

SIDA – Síndrome de imunodeficiência adquirida

SI.VIDA – Sistema de Informação para a Infeção VIH/SIDA

TESSy – *The European Surveillance System*

VIH – Vírus da imunodeficiência humana

1

Nota introdutória





O sistema nacional de notificação de casos de infeção por Vírus da imunodeficiência humana (VIH) teve início em 1985, recolhendo informação referente aos novos casos de infeção nos diferentes estadios e aos óbitos. A notificação clínica 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. Assim, foi decretada a obrigatoriedade de notificação de todos os novos casos de infeção, bem como das evoluções de estadio e óbitos.

Atualmente, a vigilância epidemiológica da infeção por VIH, na sua componente relativa aos sistemas de notificação de casos, incide maioritariamente na contabilização e caracterização dos novos casos de infeção diagnosticados anualmente, independentemente do estadio. Adicionalmente mantém-se a vigilância dos novos casos de SIDA e dos óbitos ocorridos em casos de infeção por VIH e SIDA. A publicação, em 2008, das definições europeias para os casos de SIDA e novos casos de infeção por VIH, atualizadas durante o ano de 2012², veio contribuir para uma melhor uniformização da informação epidemiológica gerada pelos diferentes países do espaço comunitário e submetida ao sistema de vigilância europeu (*The European Surveillance System – TESSy*) da responsabilidade do *European Centre for Diseases Prevention and Control* (ECDC), que anualmente a analisa e publica. A apresentação da informação epidemiológica nacional foi, a partir do anterior relatório anual³, adaptada a este enquadramento legal.

No Anexo 1 são apresentadas as definições europeias de caso de infeção por VIH e de SIDA, na sua versão mais recente, publicada em 2012, bem como a lista das doenças definidoras de SIDA, publicada em 1993⁴, para a qual a definição actual remete.

Em resposta a orientações específicas do Programa Nacional para a Infeção por VIH/SIDA e no âmbito da implementação do programa SiVIDA nos hospitais nacionais onde são seguidos os indivíduos infectados por VIH, registou-se em 2013 um esforço massivo de notificação retrospectiva com vista a melhorar o conhecimento da epidemia em Portugal. Todos os casos registados nesse sistema, mesmo que com notificação anterior, foram notificados ao INSA, pelo que o número de notificações recepcionadas em 2013 ultrapassou as 22.000, número dez vezes superior ao habitualmente recebido em cada ano. Face a este volume extraordinário de notificações não foi possível processar, atempadamente, todas. Assim, foram registadas todas as notificações recebidas e referentes a novos casos diagnosticados nos anos 2010 a 2013, bem como as evoluções para SIDA ou óbitos ocorridos nesse intervalo de tempo. As notificações relativas aos casos que referiam diagnóstico em anos anteriores a 2010 foram parcialmente processadas, completando-se a sua integração durante o ano 2014.

No ano 2013 foi ainda realizada a actualização do software da base de dados utilizada para registo dos casos. Neste processo foi feita uma extensa verificação da informação registada, introduzidos novos testes de controlo de qualidade e, conseqüentemente, efectuadas as correcções necessárias.



2

Métodos





De acordo com a portaria nº 258/2005, os novos casos de infeção por 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. O programa SiVIDA contempla uma funcionalidade que permite emitir directamente a folha de notificação preenchida com a informação que consta do processo do doente. 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 do ano em análise, após validação da informação registada, é efectuada a análise estatística dos casos por desagregação das variáveis de caracterização. A informação gerada e que tem como eixo o ano de diagnóstico dos casos, independentemente do ano de notificação, caracteriza a situação nacional

no final de cada ano civil e é divulgada através da publicação 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 base populacional usada na determinação das taxas apresentadas neste relatório é a apurada pelos censos de 2011 e divulgada pelo Instituto Nacional de Estatística (INE). As taxas apresentadas não são ajustadas ao atraso da notificação.

Limitações dos dados

A informação que integra este documento reporta-se aos casos notificados até 31 de dezembro de 2013. Contudo, os dados devem ser encarados como provisórios uma vez que, como anteriormente explicado, não está ainda completo o processo de registo de todos os casos com diagnósticos anteriores a 2010 notificados na sequência da implementação do programa SiVIDA. Consequentemente, os números e as tendências inferidas neste documento poderão sofrer alteração.

Os novos casos de infeção por VIH notificados incluem tanto os 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 por 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 epidemiológica referente ao ano 2013





3.1. Novos casos de infeção por VIH

Dos casos de infeção por VIH cujas notificações foram recebidas, no INSA, entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2013, 1093 correspondiam a novos casos cujo diagnóstico ocorreu no mesmo período. Destes, 99,4% (1089) foram registados em indivíduos com idade superior ou igual a 15 anos (quadro 1).

Quadro 1 – Novos casos de infeção por VIH diagnosticados em 2013

	Nº casos
Adultos (≥15 anos)	1089
Crianças (<15 anos)	4
Total	1093

3.1.1. Novos casos de infeção por VIH diagnosticados em adultos (≥15 anos)

A análise das características dos 1089 casos diagnosticados em adultos durante o ano 2013 revela, para a distribuição por sexo, que 770 (70,7%) foram registados em indivíduos do sexo masculino, verificando-se um ratio homem/mulher (H/M) de 2,4.

A idade mediana à data do diagnóstico para o total de casos diagnosticados no ano em análise foi de 40,0 anos (Desvio Interquartil-DIQ: 32,0-51,0) (quadro 2). Não se observaram diferenças significativas nos valores das medianas das idades para os dois sexos, no entanto, verificou-se uma mediana de idades mais baixa nos homens que têm sexo com homens (HSH), o que sugere, para estes casos, transmissão em idades mais jovens, bem como um melhor acesso aos cuidados de saúde, incluindo ao diagnóstico.

Quadro 2 – Novos casos de infeção por VIH (≥15 anos) diagnosticados em 2013: idade mediana à data de diagnóstico, por sexo e categoria de transmissão

	Idade mediana	DIQ	
		25%	75%
Todos os novos casos (≥15 anos)	40,0	32,0	51,0
Homens	41,0	32,0	52,0
Mulheres	40,0	32,0	51,0
Transmissão heterossexual	44,0	36,0	54,0
Transmissão HSH	33,0	26,0	41,0
Transmissão toxicod dependência	41,0	36,0	46,0

Legenda: DIQ- Desvio interquartil

Nos casos cuja residência é conhecida (n=1063), 54,0% referiram residir na região de Lisboa (NUTS II) (quadro 3).

Quadro 3 – Novos casos de infeção por VIH (≥15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por residência à data de diagnóstico (NUTS II)

Região NUTS II	Nº casos	%
Lisboa (PT17)	574	54,0
Norte (PT11)	221	20,8
Centro (PT16)	165	15,5
Algarve (PT15)	52	4,9
Alentejo (PT18)	29	2,7
Madeira (PT30)	17	1,6
Açores (PT20)	5	0,5

Nota: Não está disponível informação para esta variável em 26 casos.

Tal como se pode constatar no quadro 4, a maioria (71,3%) dos casos com informação referente à origem geográfica dos indivíduos infectados (n=997) registou-se em naturais de Portugal.



Quadro 4 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por origem geográfica dos indivíduos

País/região de origem	Nº casos	%
Portugal	711	71,3
África subsariana	192	19,3
América do Sul	59	5,9
Europa Ocidental	14	1,4
Europa de Leste	11	1,0
Europa Central	6	0,6
Outra	4	0,4

Nota: Não está disponível informação para esta variável em 92 casos.

A África subsariana e a América do Sul foram as regiões de origem de, respectivamente, 67,1% e 20,6% dos 286 casos que referiram ter nascido fora do território nacional.

O VIH do tipo 1 (VIH1) foi o responsável pela maioria das infeções, no entanto, 19 dos casos com diagnóstico no ano em análise referiam infeção por VIH do tipo 2 (VIH2), o que corresponde a 1,8% dos casos em que o tipo de vírus é conhecido (n=1080).

No que se refere à categoria de transmissão, apurou-se que 61,1% dos casos referiam trans-

Quadro 5 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por categoria de transmissão e sexo

Categoria de transmissão	Nº casos		
	Total	Homens	Mulheres
Heterossexual	665	362	303
Mãe-filho	2	1	1
Toxicodependente	76	66	10
Homo e toxicodependente	2	2	-
Homo ou bissexual	330	330	-
Transfundido	^{a)} 1	^{a)} 1	0
Outro	1	1	0
Desconhecida	12	7	5
Total	1089	770	319

Legenda: ^{a)} Transfusão ocorrida fora de Portugal

missão heterossexual, 30,3% correspondiam a HSH e 7,0% incluem-se na categoria de transmissão “toxicodependente” (quadro 5). À semelhança do verificado nos anos mais recentes, constata-se que o contato sexual de risco foi a forma de aquisição da infeção mais comum e identificada em 91,4% dos casos diagnosticados em 2013.

Na figura 1 ilustra-se a distribuição percentual dos casos registados por categoria de transmissão e

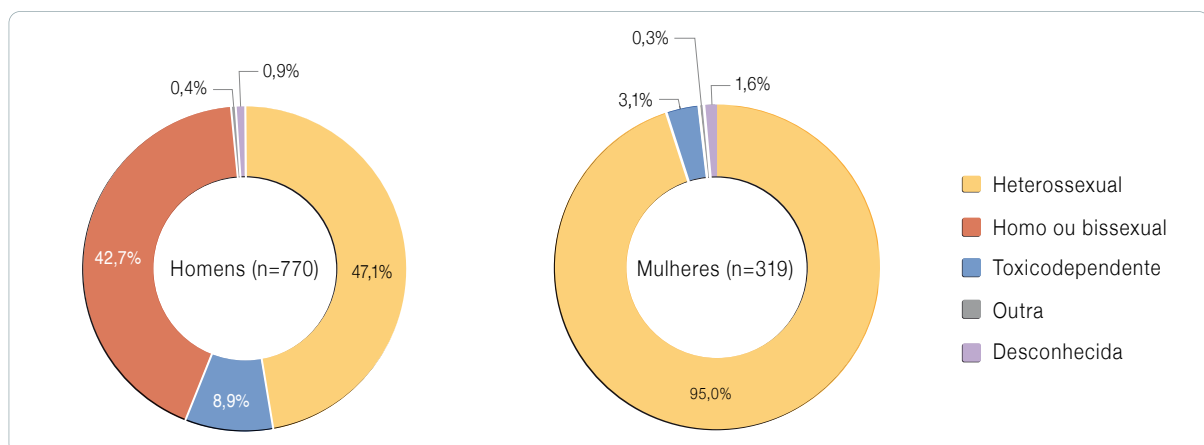


Figura 1 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por sexo e categoria de transmissão



sexo. De notar que os casos incluídos na categoria de transmissão homo/bissexual corresponderam a 42,9% dos casos diagnosticados em homens.

Na análise da frequência relativa dos casos registados nas principais categorias de transmissão (“heterossexual”; “homo ou bissexual” e “toxicodependente”) segundo a origem geográfica dos indivíduos, cujos resultados são apresentados na [figura 2](#), constata-se que em todas as categorias a maioria dos casos corresponde a indivíduos nascidos em Portugal. Contudo, verifica-se uma maior proporção de indivíduos nascidos fora de Portugal nos casos que referem transmissão heterossexual, 31,4% (209/665), sendo que destes indivíduos, 82,8% são de origem africana (173/209).

A análise da distribuição dos casos diagnosticados em 2013 ([quadro 6](#)) de acordo com o estadió clínico inicial, revela uma maioria de casos (62,1%) classificados como portadores assintomáticos (PA). A reestruturação da base de dados permitiu que fosse possível registar, em estadió específico, os quatro casos notificados em que o diagnóstico ocorreu na fase aguda da infeção (IAG).

Quadro 6 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por estadió inicial

Estadió Inicial	Nº casos	%
Infeção Aguda	4	0,4
Portador Assintomático	676	62,1
Sintomático Não-SIDA	184	16,9
SIDA	225	20,7
Total	1089	100

A completude da informação referente ao número de células TCD4+ da primeira avaliação clínica dos novos casos de infeção foi substancialmente melhorada face aos anos anteriores, sendo possível recolhê-la em 69,5% dos casos diagnosticados em 2013 ([quadro 7](#)). Da análise dos valores reportados foi possível constatar que 58,1% dos casos com informação disponível referem valores compatíveis com uma apresentação tardia aos cuidados clínicos (< 350 células/mm³) ou mesmo, para 36,7% dos casos, apresentação com doença avançada (< 200 células/mm³). Após estratificação, por categoria de transmissão, dos casos com informação relativa aos valores das

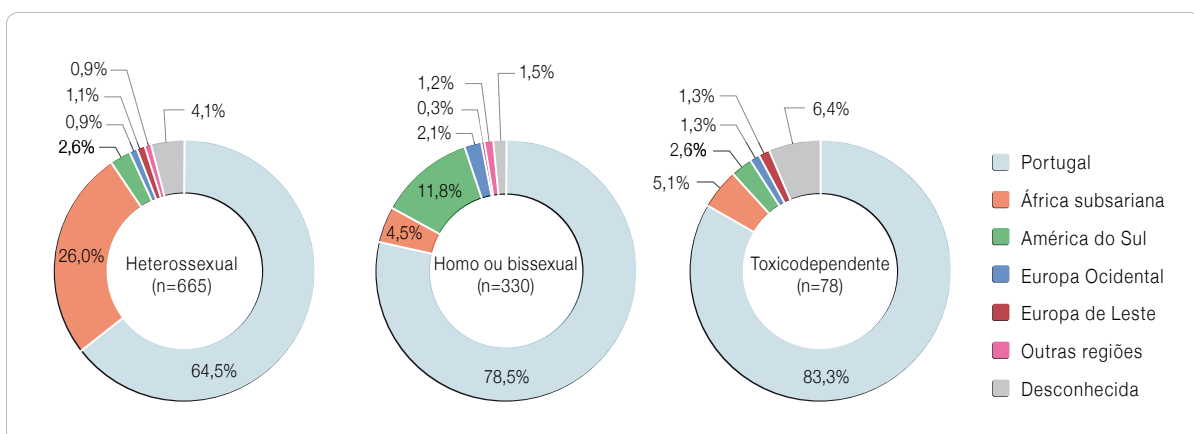


Figura 2 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por origem geográfica dos indivíduos para as principais categorias de transmissão

Quadro 7 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: estratificação por valores das contagens TCD4+ iniciais

	Nº casos	%
Total com contagens TCD4+	757	69,5
Nº células TCD4+ < 350 cél./mm ³	440	58,1
Nº células TCD4+ < 200 cél./mm ³	278	36,7

contagens de células TCD4+ constatamos que, de acordo com o critério imunológico, mais de 60% dos casos que referem transmissão heterossexual ou transmissão associada a consumo de drogas se apresentaram tardiamente e mais de 40% já com doença avançada (figura 3).

Os critérios europeus usados na caracterização do diagnóstico tardio⁵ não se restringem ao critério imunológico e, para além dos casos com contagem de células TCD4+ < 350 células/mm³, incluem também todos casos que à data do diagnóstico

de infeção por VIH se apresentam com uma doença definidora de SIDA. Verificou-se que, de acordo com este critério, 48,0% (n=523) do total de casos de infeção por VIH diagnosticados em 2013 correspondiam a diagnósticos tardios.

3.1.2. Novos casos de infeção VIH diagnosticados em crianças (< 15 anos)

Em 2013 foram diagnosticados quatro casos de infeção por VIH em crianças, com idades à data de diagnóstico entre os 4 e os 14 anos. A maioria era do sexo masculino (n=3), nascida fora de Portugal (n=3) e com residência na zona de Lisboa (n=3). A categoria de transmissão identificada no maior número de casos foi de transmissão mãe-filho (n=3), todos referiam infeção por VIH 1 e dois casos apresentavam critérios de SIDA à data do diagnóstico da infeção.

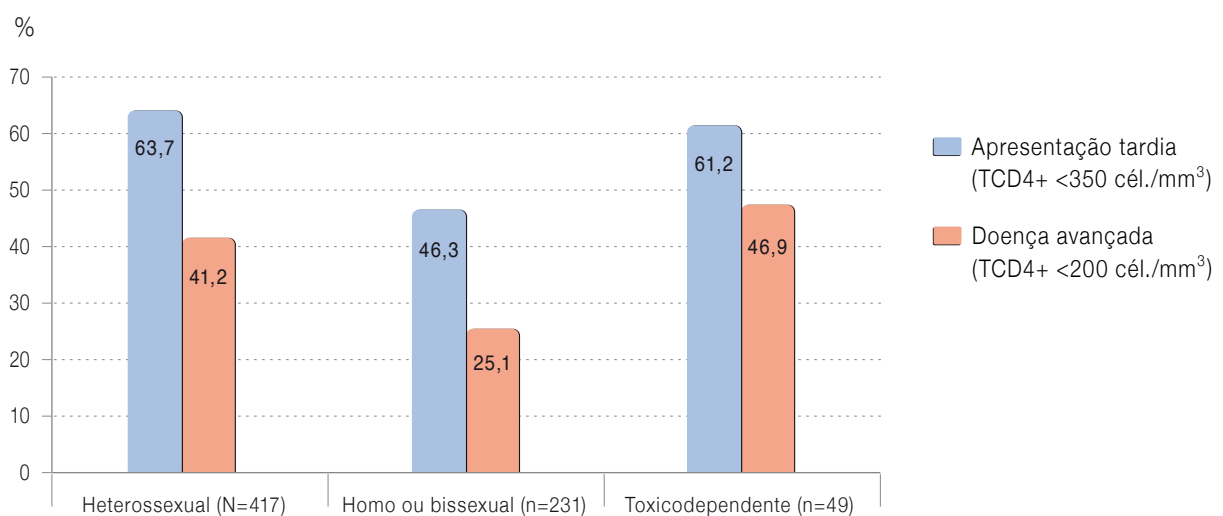


Figura 3 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção com critério imunológico de apresentação tardia e doença avançada nas principais categorias de transmissão

3.2. Novos casos de SIDA

Foram diagnosticados 322 novos casos de SIDA durante o ano 2013, 99,4% dos quais em adultos com idades iguais ou superiores a 15 anos (quadro 8). 70,5% (n=227) dos casos de SIDA diagnosticados em 2013 corresponderam a casos com diagnóstico de infeção por VIH no mesmo ano, os restantes reportam-se a evoluções de estadios registadas em casos já anteriormente notificados.

Quadro 8 – Novos casos de SIDA diagnosticados em 2013

	Nº casos
Adultos (≥15 anos)	320
Crianças (<15 anos)	2
Total	322

3.2.1. Novos casos de SIDA diagnosticados em adultos (≥15 anos)

A análise da distribuição por sexo dos 320 casos de SIDA registados em adultos mostra que 228 (71,3%) se registaram em indivíduos do sexo masculino e 92 (28,8%) em mulheres, resultando num ratio H/M de 2,5.

A idade mediana à data do diagnóstico para o total de novos casos de SIDA diagnosticados no ano em análise foi de 45,0 anos (DIQ: 39,0-53,0) (quadro 9). Não se observaram diferenças significativas nos valores das medianas das idades para os dois sexos. Os casos que referem transmissão decorrente de relações sexuais de risco entre homens apresentam uma mediana de idades inferior à registada para as outras categorias.

Quadro 9 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: idade mediana à data de diagnóstico, por sexo e categoria de transmissão

	Idade mediana	DIQ	
		25%	75%
Todos os novos casos SIDA (≥15 anos)	45,0	39,0	53,0
Homens	45,0	38,0	55,0
Mulheres	43,0	38,0	52,0
Transmissão heterossexual	48,0	41,0	58,0
Transmissão HSH	38,0	33,0	49,0
Transmissão toxicod dependência	42,0	38,0	47,0

Legenda: DIQ- Desvio interquartil

Nos casos cuja residência é conhecida (n=314), 50,0% referiram residir na região de Lisboa (NUTS II) (quadro 10).

Quadro 10 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por residência à data de diagnóstico (NUTS II)

Região NUTS II	Nº casos	%
Lisboa (PT17)	157	50,0
Norte (PT11)	75	23,9
Centro (PT16)	45	14,3
Algarve (PT15)	25	8,0
Alentejo (PT18)	7	2,2
Madeira (PT30)	4	1,3
Açores (PT20)	1	0,3

Nota: Não está disponível informação para esta variável em 6 casos.

Como se pode constatar no [quadro 11](#), a maioria (74,6%) dos casos com informação referente à origem geográfica dos indivíduos infectados (n=299) registou-se em naturais de Portugal.

Quadro 11 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por origem geográfica dos indivíduos

País/região de origem	Nº casos	%
Portugal	224	74,6
África subsariana	56	18,7
América do Sul	10	3,3
Europa de Leste	4	1,3
Outra	5	1,7

Nota: Não está disponível informação para esta variável em 21 casos.

A distribuição dos casos de SIDA por categoria de transmissão é apresentada no [quadro 12](#) e revela que, dos 314 casos em que esta é conhecida, 62,1% correspondem a transmissão heterossexual. Na [figura 4](#) apresenta-se a proporção de casos por categoria de transmissão e sexo.

Quadro 12 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por categoria de transmissão e sexo

Categoria de transmissão	Nº casos		
	Total	Homens	Mulheres
Heterossexual	195	121	74
Toxicodependente	74	59	15
Homo ou bissexual	41	41	-
Outra	4	3	1
Desconhecida	6	4	2
Total	320	228	92

De acordo com a definição europeia de caso de SIDA para fins de vigilância, é mandatória a presença de pelo menos uma das doenças definidoras de SIDA que constam da lista publicada em 1993⁴, não sendo aceite o critério imunológico. A doença mais frequentemente referida nos casos de SIDA diagnosticados em 2013 foi a pneumonia por *Pneumocystis* (PPC) ([quadro 13](#)), facto que se observa também quando os casos são estratificados por sexo. Contudo, após esta estratificação constatam-se diferenças entre sexos nas frequências relativas de algumas das doenças mais comumente diagnosticadas nestes indivíduos.

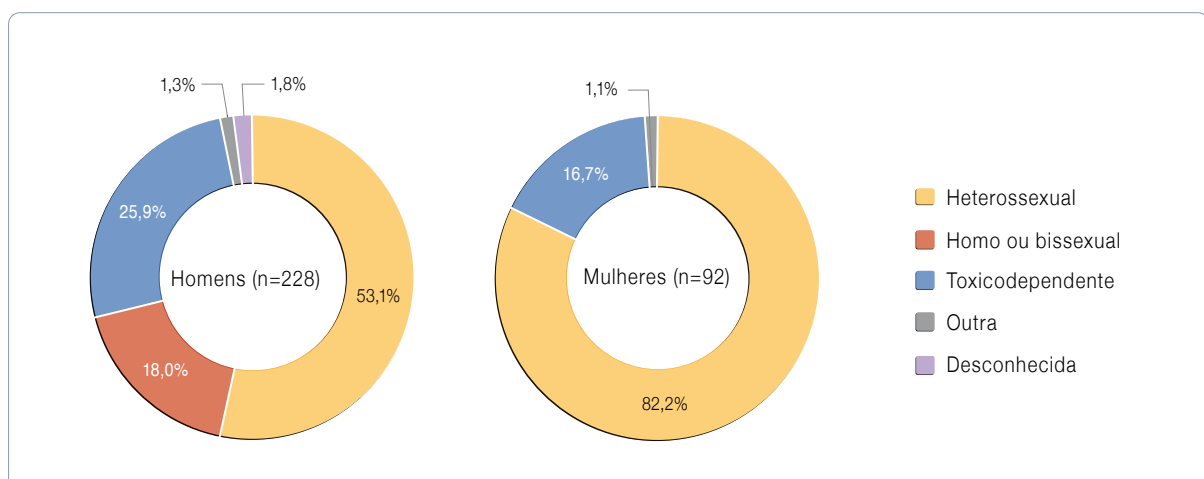


Figura 4 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por sexo e categoria de transmissão



Quadro 13 – Novos casos de SIDA (≥15 anos) diagnosticados em 2013: frequência das doenças definidoras de SIDA mais comuns de acordo com o sexo

Doença definidora de SIDA	Total (n=320)		Homens (n=228)		Mulheres (n=92)	
	n	%	n	%	n	%
Pneumonia por <i>Pneumocystis</i> (PPC)	81	25,3	60	26,3	21	22,8
Tuberculose pulmonar	50	15,6	42	18,4	8	8,7
Candidíase esofágica	46	14,4	28	12,3	18	19,6
Tuberculose extra pulmonar (todas as formas)	34	10,6	26	11,4	8	8,7
Sarcoma de Kaposi	30	9,4	19	8,3	11	12,0
Toxoplasmose cerebral	22	6,9	12	5,3	10	10,9
Criptococose extra-pulmonar	16	5,0	16	7,0	0	0,0
Leucoencefalopatia multifocal progressiva	14	4,4	9	3,9	5	5,4
Doença por citomegalovírus	14	4,4	9	3,9	5	5,4
Linfoma imunoblástico ou Não-Hodgkin	11	3,4	7	3,1	4	4,3

Nota: Pode ser referida mais do que uma doença definidora de SIDA por caso.

Após estratificação dos casos pelas três categorias de transmissão mais importantes – heterossexual (Hetero), homo/bissexual (HSH) e toxicodependente (Toxico) - a frequência relativa das doenças revela também padrões diferentes (figura 5). Assim, a PPC foi a doença que surgiu em maior percentagem de casos que referem transmissão sexual, heterosse-

xual e homo/bissexual, e a tuberculose pulmonar e extra pulmonar as mais frequentes nos casos associados à toxicodependência. Observa-se ainda que 59 (18,4%) dos casos de SIDA com diagnóstico no ano em análise apresentaram mais do que uma doença no quadro inaugural.

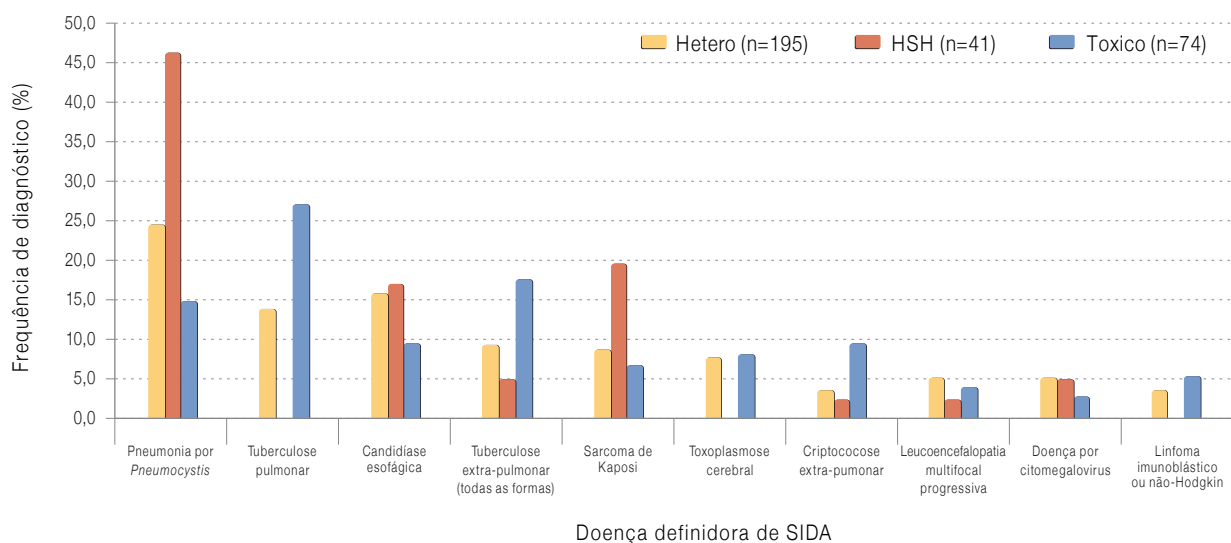


Figura 5 – Doenças definidoras de SIDA mais frequentes nos casos (≥15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição percentual de acordo com as três categorias de transmissão mais comuns

3.2.2. Novos casos de SIDA diagnosticados em crianças (<15 anos)

Os dois casos de SIDA pediátricos notificados e diagnosticados em 2013 ocorreram em crianças com idades de 8 e 14 anos, ambas do sexo masculino, residentes no distrito de Lisboa, nascidas fora do território nacional e as quais se apresentaram em estadió SIDA à data do diagnóstico de infeção por VIH.

3.3. Óbitos ocorridos em 2013

No ano 2013 registaram-se 226 óbitos em doentes infectados por VIH, 145 dos quais em estadió SIDA.

Esses óbitos ocorreram maioritariamente em homens (81,9%; n=185) e a idade mediana à data de óbito foi de 48,0 anos (DIQ: 41,0-57,5) (quadro 14), observando-se a idade mediana mais baixa nos casos associados à toxicoddependência.

A maioria dos indivíduos (50,9%) tinha residência na região de Lisboa (PT17-NUTS II) e era originária de Portugal (183/223).

De acordo com a informação apresentada no quadro 15 a distribuição dos óbitos por categoria de transmissão e sexo evidencia que, apesar de no total de casos o maior número de mortes (n=103) corresponder a casos em que a categoria de transmissão é “heterossexual”, nos óbitos registados no sexo masculino é a categoria de transmissão “toxicoddependente” a acumular mais ocorrências (n=86; 46,5%).

Quadro 14 – Óbitos ocorridos em 2013: idade mediana à data de óbito, por sexo e categoria de transmissão

	Idade mediana	DIQ	
		25%	75%
Todos os óbitos	48,0	41,0	57,5
Mulheres	47,5	42,0	56,5
Homens	48,0	41,5	57,0
Transmissão heterossexual	56,5	48,5	65,0
Transmissão HSH	52,0	40,5	59,5
Transmissão toxicoddependência	43,0	39,5	47,5

Legenda: DIQ- Desvio interquartil.

Quadro 15 – Óbitos ocorridos em 2013: distribuição por sexo e categoria de transmissão

Categoria de transmissão	Total		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Heterossexual	103	45,6	77	41,6	26	63,4
Homo ou bissexual	16	7,1	16	8,6	0	-
Homossexual e toxicoddependente	1	0,4	1	0,5	0	-
Toxicoddependente	100	44,2	86	46,5	14	34,1
Desconhecido	6	2,7	5	2,7	1	2,4
Total	226	100	185	100	41	100



Na análise do tempo decorrido entre o diagnóstico da infeção e a morte, cujos resultados estão resumidos no [quadro 16](#), verificou-se que 20,4% dos óbitos ocorreram no primeiro ano após o diagnóstico, não se observando diferenças entre sexos. A estratificação por categoria

de transmissão revela que, em mais de metade dos óbitos referentes a casos da categoria “Toxicodependente”, o intervalo de tempo entre a data do diagnóstico da infeção e a data da morte é superior a 10 anos.

Quadro 16 – Óbitos ocorridos em 2013: distribuição por tempo decorrido entre o diagnóstico da infeção e a morte, de acordo com sexo e categoria de transmissão

Tempo	Total (n=226)		Homens (n= 185)		Mulheres (n=41)		Hetero (n=103)		Toxico (n=100)		HSH (n=16)	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
≤1 ano	46	20,4	37	20,0	9	22,0	28	27,2	7	7,0	5	31,3
2 a 5 anos	35	15,5	28	15,1	7	17,1	21	20,4	12	12,0	1	6,3
6 a 10 anos	56	24,8	47	25,4	9	22,0	28	27,2	26	26,0	2	12,5
>10 anos	89	39,4	73	39,5	16	39,0	26	25,2	55	55,0	8	50,0

Legenda: Hetero - heterossexual; Toxico - toxicodependente; HSH - homo/bissexual.



4

Características dos casos acumulados e tendências temporais (1983 a 2013)



Em seguida apresenta-se análise detalhada dos totais acumulados e das tendências observadas para os principais aspetos demográficos, clínicos e epidemiológicos. Recorda-se que os casos notificados depois de 31 de dezembro de 2013, mesmo que diagnosticados em anos anteriores, não estão incluídos nesta análise. Ainda, reitera-se o facto, já enunciado na Nota Introdutória, de não estar completa a integração da informação de todas as notificações recebidas a partir do sistema SiVIDA, particularmente as referentes aos casos diagnosticados anteriormente a 2010. Face a estas circunstâncias os números e tendências apresentados devem ser encarados como provisórios.

4.1. Casos de infeção por VIH

A 31 de dezembro de 2013, encontravam-se notificados 47390 casos de infeção por VIH nos diferentes estadios de infeção. Este valor revela um acréscimo de 4810 casos ao total contabilizado no final do ano transato. Contudo, este aumento não representa um incremento no número de casos diagnosticados mas sim de casos notificados, cujo motivo foi já anteriormente explicado.

Distribuição temporal

A distribuição dos casos notificados por ano de diagnóstico é apresentada no [quadro 17](#). A sua análise revela que os casos mais antigos de infeção por VIH registados têm data de diagnóstico de 1983 e que o ano 2000 é o que contabiliza o maior número de casos diagnosticados (n=3051).

Entre 1983 e 2000 observa-se uma tendência crescente no número de casos diagnosticados, que se inverte a partir desse ano, contudo, com decréscio-

Quadro 17 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo ano de diagnóstico e sexo

Ano de diagnóstico	Nº de casos			H/M
	Total	Homens (H)	Mulheres (M)	
1983	3	2	1	2,0
1984	8	6	2	3,0
1985	42	39	3	13,0
1986	89	75	14	5,4
1987	^{a)} 184	150	33	4,5
1988	296	240	56	4,3
1989	418	349	69	5,1
1990	591	485	106	4,6
1991	768	609	159	3,8
1992	^{b)} 1101	886	213	4,2
1993	1172	937	235	4,0
1994	^{a)} 1441	1126	314	3,6
1995	^{a)} 1836	1414	421	3,4
1996	2352	1795	557	3,2
1997	2709	2112	597	3,5
1998	^{a)} 2896	2174	721	3,0
1999	3022	2324	698	3,3
2000	^{a)} 3051	2286	764	3,0
2001	^{a)} 2543	1813	729	2,5
2002	^{a)} 2408	1673	734	2,3
2003	^{a)} 2227	1537	689	2,2
2004	2201	1475	726	2,0
2005	2026	1401	625	2,2
2006	2057	1392	665	2,1
2007	1963	1312	651	2,0
2008	2050	1410	640	2,2
2009	1864	1273	591	2,2
2010	1824	1239	585	2,1
2011	1613	1122	491	2,3
2012	1542	1092	450	2,4
2013	1093	773	320	2,4
Total	^{c)} 47390	34521	12859	2,7

Legenda: ^{a)} Inclui um caso cujo sexo não é referido; ^{b)} inclui dois casos cujo sexo não é referido; ^{c)} inclui 10 casos cujo sexo não é referido.

mo lento. A taxa de novos casos de infeção por VIH diagnosticados por 100.000 habitantes (figura 6) calculada para o ano 2000, foi de 29,7 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 28,6-30,7) registando-se em 2012 uma taxa de 14,7 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 14,1-15,3). A

análise da variação percentual média anual, efectuada através do programa *Joinpoint Regression Program*⁶ (Versão 4.1.1), revela que entre o ano 2000 e o ano 2012 se registou uma redução média anual de 5,2% (IC 95%: 3,4 – 6,9%) nas taxas de novos casos de infeção por VIH.

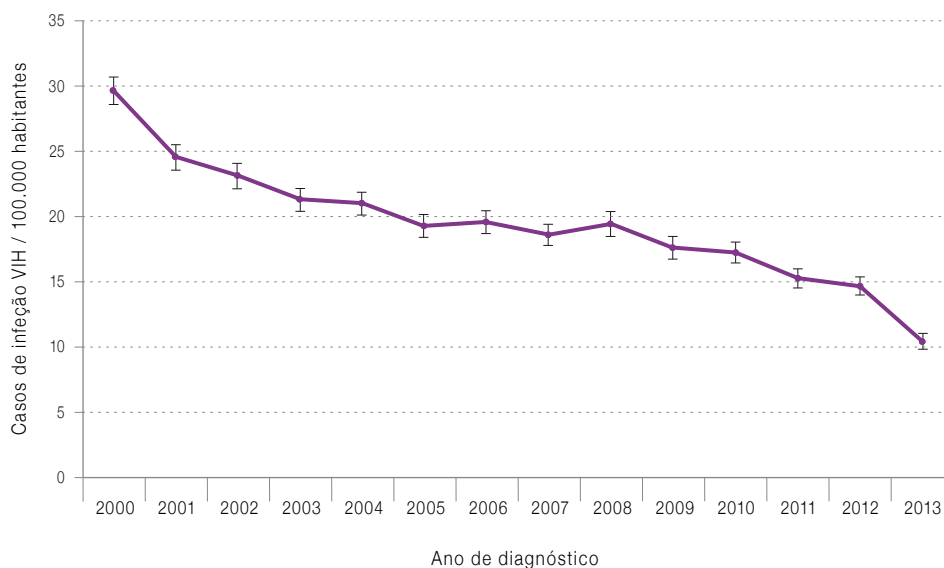


Figura 6 – Casos de infeção por VIH (2000-2013): taxa de novos casos notificados por ano de diagnóstico

Distribuição por sexo

Os homens (H) contabilizam 34521 (72,8%) dos casos notificados, as mulheres (M) 12859 casos (27,1%) e em 10 casos o género é desconhecido (quadro 17). O ratio H/M calculado para o total acumulado de casos é de 2,7 e a análise da variação desse ratio por ano de diagnóstico evidencia um número anual de casos diagnosticados em homens sempre superior ao número de casos diagnosticados em mulheres.

A variação das taxas de novos casos de infeção por VIH notificados por 100.000 habitantes de acordo com o sexo revela, a partir do ano 2000, uma tendência decrescente para os casos registados em ambos os sexos (figura 7). Contudo, o cálculo da variação percentual média anual das taxas de novos casos para os dois sexos revela que, entre 2000 e 2012, se registou uma redução de 5,7% ao ano (IC 95%: 4,2-7,1%) nas taxas relativas ao sexo masculino, enquanto a redução das taxas de novos casos que referem sexo feminino se mostra inferior, situando-se nos 4,7% ao ano (IC 95%: 2,6-6,7%).

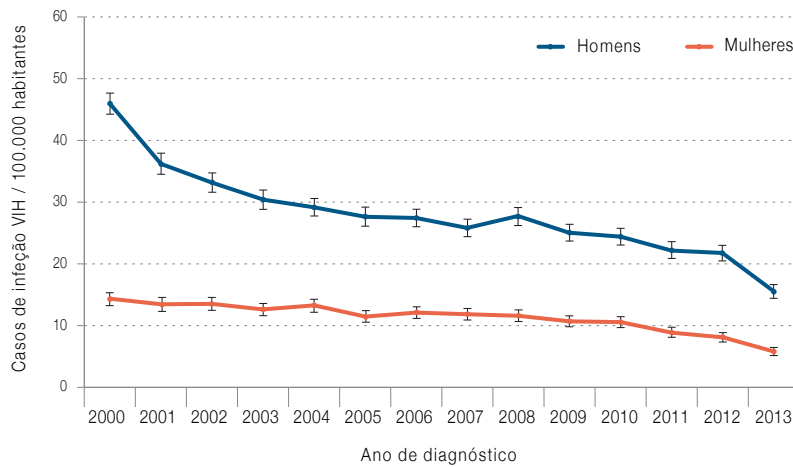


Figura 7 – Casos de infeção por VIH (2000-2013): taxa de novos casos notificados por ano de diagnóstico e sexo

Idade ao diagnóstico

A distribuição dos casos acumulados pelos grupos etários correspondentes à idade à data de diagnóstico e género, evidencia que 52,7% (n=24814) dos casos registados com idade conhecida (n=47124) se encontra nos escalões etários entre os 25 e os 39 anos. A informação referente à distribuição temporal, de acordo com o ano de diagnóstico e sexo, é apresentada no quadro 18.

Foi realizada a análise da evolução temporal da distribuição das idades medianas em função do ano de diagnóstico, entre 1990 e 2013, para o total de casos e para os casos registados nas três principais categorias de transmissão (figura 8). Os resultados revelaram um aumento temporal na mediana das idades quer para o total de casos, quer para os casos nas categorias de transmissão “heterossexual” (Hetero) e “toxicodependente” (Toxico). Na categoria de transmissão “homo/bissexual” (HSH) as medianas das idades não acompanham esta tendência.

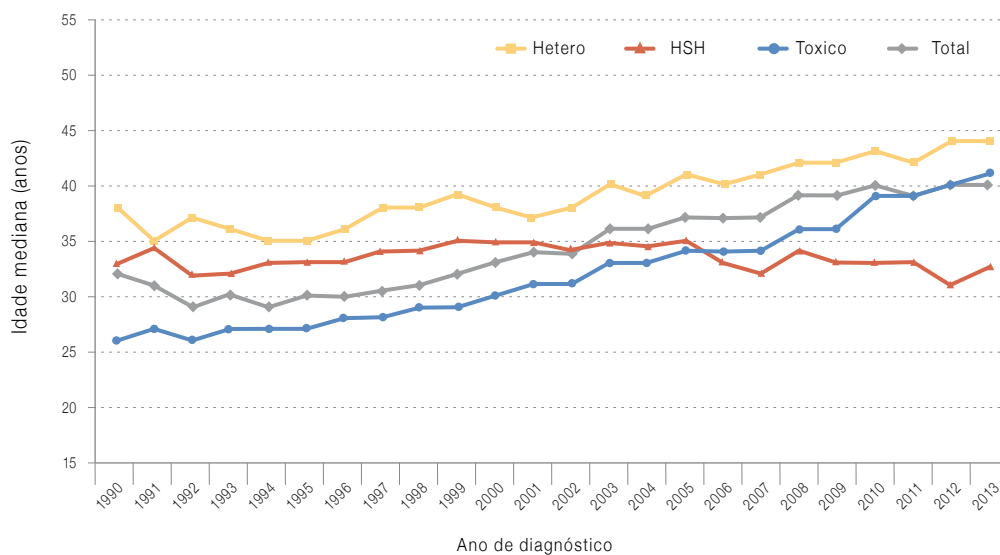


Figura 8 – Casos de infeção por VIH (1990-2013): tendências temporais das idades medianas à data de diagnóstico nas principais categorias de transmissão



Quadro 18 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por grupo etário e sexo segundo o ano de diagnóstico

Grupo etário		Ano de diagnóstico											Total N	%
		≤2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
0-11 meses	Sub-total	^{a)} 156	11	4	6	6	7	6	6	4	2	0	208	0,4
	H	73	4	3	4	3	4	4	2	1	0	0	98	
	M	81	7	1	2	3	3	2	4	3	2	0	108	
01-04 anos	Sub-total	93	5	3	2	3	4	2	6	0	0	1	119	0,3
	H	37	2	3	1	1	1	0	2	0	0	1	48	
	M	56	3	0	1	2	3	2	4	0	0	0	71	
05-09 anos	Sub-total	^{b)} 51	0	0	2	5	5	5	3	2	2	1	76	0,2
	H	29	1	0	0	5	2	3	1	1	2	1	45	
	M	21	0	0	2	0	3	2	2	1	0	0	31	
10-12 anos	Sub-total	16	3	3	3	1	0	2	2	1	0	1	32	0,1
	H	13	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	20	
	M	3	2	2	1	0	0	2	1	0	0	1	12	
13-14 anos	Sub-total	34	1	0	1	3	2	1	1	0	1	1	45	0,1
	H	23	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	28	
	M	11	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	17	
15-19 anos	Sub-total	868	38	34	29	27	36	39	24	23	30	20	1168	2,5
	H	484	12	10	11	9	22	20	14	12	20	11	625	
	M	384	26	24	18	18	14	19	10	11	10	9	543	
20 - 24 anos	Sub-total	^{b)} 4017	147	132	137	148	139	134	126	135	125	79	5319	11,2
	H	2815	78	69	85	99	86	101	81	91	102	64	3671	
	M	1201	69	63	52	49	53	33	45	44	23	15	1647	
25-29 anos	Sub-total	^{a)} 6572	341	256	300	285	245	203	211	162	182	138	8895	18,8
	H	4941	204	158	186	177	165	126	133	120	130	98	6438	
	M	1629	137	98	114	108	80	77	78	42	52	40	2455	
30-34 anos	Sub-total	5937	439	358	347	328	312	296	261	244	211	139	8872	18,7
	H	4633	305	263	242	202	209	198	186	153	150	90	6631	
	M	1304	134	95	105	126	103	98	75	91	61	49	2241	
35-39 Anos	Sub-total	^{b)} 4158	387	359	350	315	332	298	262	237	209	140	7047	14,9
	H	3276	291	265	248	226	246	212	182	164	150	103	5363	
	M	881	96	94	102	89	86	86	80	73	59	37	1683	
40-44 anos	Sub-total	^{b)} 2482	239	303	280	244	297	249	284	223	215	155	4971	10,5
	H	2012	164	225	209	175	211	196	213	172	153	106	3836	
	M	469	75	78	71	69	86	53	71	51	62	49	1134	
45-49 anos	Sub-total	^{b)} 1640	185	203	185	204	227	194	218	196	177	124	3553	7,5
	H	1306	127	144	120	142	164	131	141	140	123	86	2624	
	M	333	58	59	65	62	63	63	77	56	54	38	928	
50-54 anos	Sub-total	1111	144	127	156	148	167	151	144	135	125	105	2513	5,3
	H	867	104	91	106	103	117	100	103	95	82	74	1842	
	M	244	40	36	50	45	50	51	41	40	43	31	671	
55-59 anos	Sub-total	759	85	97	106	88	115	113	122	112	101	80	1778	3,8
	H	561	61	67	74	58	70	71	71	74	67	57	1231	
	M	198	24	30	32	30	45	42	51	38	34	23	547	
60-64 anos	Sub-total	538	81	55	64	64	77	78	68	65	66	45	1201	2,5
	H	390	57	35	37	47	46	49	46	50	38	34	829	
	M	148	24	20	27	17	31	29	22	15	28	11	372	
≥65 anos	Sub-total	518	89	88	78	86	79	85	78	69	94	63	1327	2,8
	H	409	60	64	59	60	61	56	55	45	72	47	988	
	M	109	29	24	19	26	18	29	23	24	22	16	339	
Desconhecido	Sub-total	208	5	4	11	8	6	8	8	4	3	1	266	0,6
TOTAL		29158	2200	2026	2057	1963	2050	1864	1824	1613	1542	1093	47390	100

Legenda: ^{a)} inclui dois casos cujo sexo não é referido; ^{b)} inclui um caso cujo sexo não é referido. H - homens; M - mulheres.



Distribuição geográfica

De acordo com os dados da residência à data da notificação, disponíveis para 97,9% dos casos notificados, 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 19226 casos que correspondem a 40,6% do

total, seguido do distrito do Porto com 9502 casos (20,1%) e do distrito de Setúbal com 5579 casos (11,8%). Este padrão confirma-se na análise da distribuição geográfica dos casos por ano de diagnóstico, apresentada no [quadro 19](#). O distrito com menor número de casos acumulados é o distrito de Portalegre, para o qual estão notificados 149 casos (0,3%).

Quadro 19 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo a residência à data da notificação inicial e ano de diagnóstico

Distrito/Região	Ano de diagnóstico											Total	%
	≤ 2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Aveiro	620	93	72	67	73	91	75	72	71	89	46	1369	2,9
Beja	220	17	18	10	13	4	6	11	16	7	8	330	0,7
Braga	752	86	86	64	76	68	59	63	65	47	27	1393	2,9
Bragança	110	7	10	8	9	7	6	12	1	3	5	178	0,4
Castelo Branco	170	14	14	9	10	15	5	6	8	11	7	269	0,6
Coimbra	534	62	45	68	45	42	69	54	54	46	42	1061	2,2
Évora	189	7	9	12	9	4	13	4	3	2	4	256	0,5
Faro	1374	112	96	125	132	118	112	98	104	85	53	2409	5,1
Guarda	95	4	14	7	11	6	6	6	5	9	7	170	0,4
Leiria	720	61	48	60	46	51	45	37	45	43	34	1190	2,5
Lisboa	11707	862	783	782	743	816	772	858	731	686	486	19226	40,6
Portalegre	95	12	9	12	10	3	3	3	0	1	1	149	0,3
Porto	6114	466	450	440	407	395	324	284	217	231	174	9502	20,1
Santarém	570	53	60	47	56	56	37	40	46	23	10	998	2,1
Setúbal	3895	197	198	193	180	170	167	161	148	155	115	5579	11,8
Viana do Castelo	184	18	6	5	5	17	13	12	11	15	5	291	0,6
Vila Real	181	19	17	16	12	14	19	21	14	8	3	324	0,7
Viseu	323	21	19	26	31	27	17	19	21	17	19	540	1,1
R. A. Açores	177	19	17	29	20	32	16	14	10	14	4	352	0,7
R. A. Madeira	283	32	32	31	34	41	37	23	14	23	17	567	1,2
Estrangeiro	155	6	7	14	18	12	12	4	6	5	5	244	0,5
Desconhecida	689	33	16	32	23	61	51	22	23	22	21	993	2,1
TOTAL	29157	2201	2026	2057	1963	2050	1864	1824	1613	1542	1093	47390	100

Na sequência das alterações introduzidas, em 2013, na estrutura da base de dados passou a ser possível, adicionalmente, disponibilizar informação referente à residência de acordo com as regiões estatísticas definidas pela Nomenclatura das Unidades Territoriais para fins Estatísticos (NUTS) de 2010⁷. Assim, nos quadros 20 e 21 apresentam-se os totais acumulados de acordo, respectivamente, com a região NUTS II e NUTS III de residência à data da notificação do estadió mais recente. Nos casos em que se registou evolução de estadió esta informação poderá apresentar diferenças em relação à registada para o estadió inicial.

Quadro 20 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): totais acumulados segundo a residência (NUTS II) à data da notificação do estadió mais recente

Região NUTS II	Nº casos	%
PT11 - Norte	12257	25,9
PT15 - Algarve	2412	5,1
PT16 - Centro	4764	10,0
PT17 - Lisboa	24157	51,0
PT18 - Alentejo	1650	3,5
PT20 - Região Autónoma dos Açores	353	0,7
PT30 - Região Autónoma da Madeira	566	1,2
Residência no estrangeiro	243	0,5
Não referida	988	2,1
TOTAL	47390	100

Quadro 21 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): totais acumulados segundo a residência (NUTS III) à data da notificação do estadió mais recente

Região NUTS III	Nº casos	%
PT111 - Minho-Lima	289	0,6
PT112 - Cávado	820	1,7
PT113 - Ave	565	1,2
PT114 - Grande Porto	8831	18,6
PT115 - Tâmega	794	1,7
PT116 - Entre Douro e Vouga	399	0,8
PT117 - Douro	304	0,6
PT118 - Alto Trás-os-Montes	255	0,5
PT150 - Algarve	2412	5,1
PT161 - Baixo Vouga	875	1,9
PT162 - Baixo Mondego	937	2,0
PT163 - Pinhal Litoral	642	1,4
PT164 - Pinhal Interior Norte	214	0,5
PT165 - Dão-Lafões	426	0,9
PT166 - Pinhal Interior Sul	32	0,1
PT167 - Serra da Estrela	49	0,1
PT168 - Beira Interior Norte	112	0,2
PT169 - Beira Interior Sul	180	0,4
PT16A - Cova da Beira	59	0,1
PT16B - Oeste	859	1,8
PT16C - Médio Tejo	379	0,8
PT171 - Grande Lisboa	18791	39,7
PT172 - Península de Setúbal	5366	11,3
PT181 - Alentejo Litoral	273	0,6
PT182 - Alto Alentejo	149	0,3
PT183 - Alentejo Central	255	0,5
PT184 - Baixo Alentejo	277	0,6
PT185 - Lezíria do Tejo	696	1,5
PT200 - Região Autónoma dos Açores	353	0,7
PT300 - Região Autónoma da Madeira	566	1,2
Residência no estrangeiro	243	0,5
Não referida	988	2,1
TOTAL	47390	100



Origem geográfica

No total de casos acumulados, constata-se que 77,4% (n=36683) dos indivíduos com diagnósticos de infeção por VIH nasceram em Portugal, sendo desconhecida a origem geográfica para 2079 casos (4,4%). O maior número de casos nascidos fora de Portugal, 6578 casos, é originário da África subsariana, correspondendo a 13,9% do total de casos e a 76,4% dos casos com naturalidade diferente de Portugal (n=8614).

Como é possível observar na [figura 9](#), a proporção dos casos referentes a indivíduos nascidos fora de Portugal apresenta, na última década, uma tendência crescente.

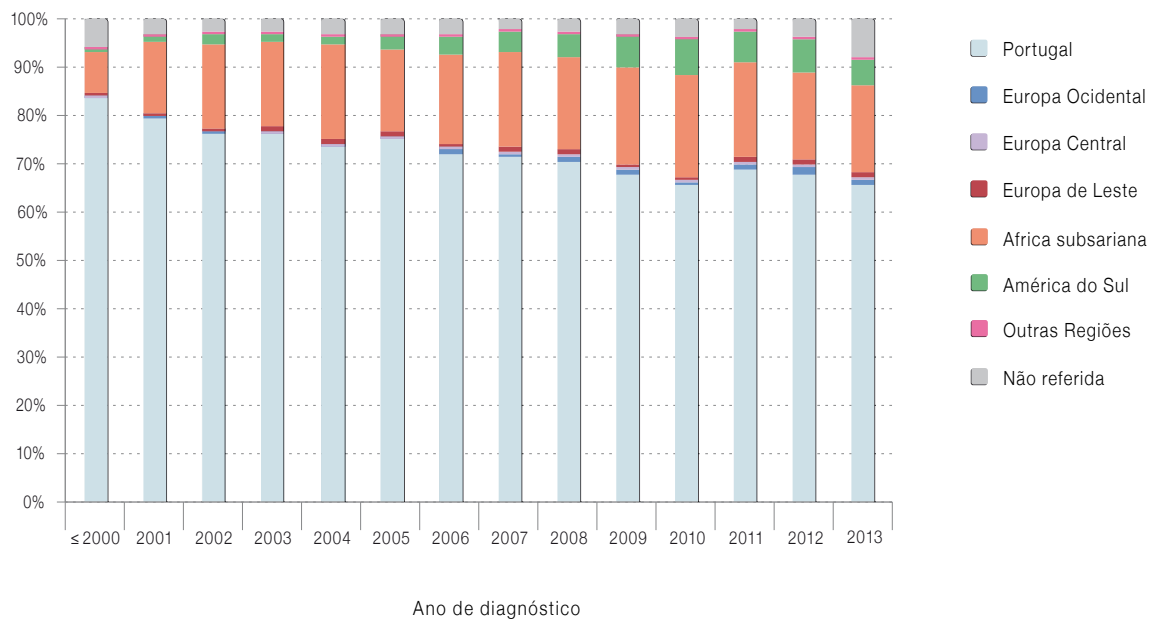


Figura 9 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual de acordo com origem geográfica e ano de diagnóstico



Estadio inicial

O estadiamento dos casos para fins de vigilância epidemiológica na Europa é efectuado de acordo com a classificação clínica dos casos, contudo, para esta classificação não é considerado o critério imunológico, ou seja, os valores das contagens de células TCD4+. Embora nem todos os países da região europeia recolham informação referente ao estadio inicial do caso, à excepção do estadio de SIDA que carece de notificação específica e tem definição de caso própria, em Portugal essa informação sempre foi recolhida, bem como informação referente às evoluções entre estadios. A legislação actual só prevê que, para além da notificação dos novos casos de infeção por VIH, sejam notificados a evolução para SIDA e os óbitos.

No final de 2013 encontravam-se notificados 26714 casos de infeção por VIH no estadio de PA (56,4%), 5337 casos no estadio Sintomático não-SIDA (11,3%), 15326 casos de SIDA (32,3%). Como já anteriormente referido, a partir do ano 2013 foi possível registar, em estadio específico, os casos de primo-infeção ou infeção aguda (IAG), que somam um total de 13 casos e cujo diagnóstico ocorreu nos anos 2011 a 2013. No passado, de acordo com as diretrizes da vigilância na Europa em vigor⁴, estes casos eram incluídos no estadio PA. A distribuição dos casos por estadio e ano de diagnóstico é apresentada no [quadro 22](#). As variações e tendências nas proporções de cada estadio por ano de diagnóstico são ilustradas na [figura 10](#).

Quadro 22 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo o estadio inicial e ano de diagnóstico

Ano de diagnóstico	Estadio				Total
	IAG	PA	Sintomático Não-SIDA	SIDA	
1983	-	2	0	1	3
1984	-	2	2	4	8
1985	-	9	6	27	42
1986	-	28	21	40	89
1987	-	73	32	79	184
1988	-	98	69	129	296
1989	-	153	74	191	418
1990	-	242	101	248	591
1991	-	323	155	290	768
1992	-	498	198	405	1101
1993	-	492	171	509	1172
1994	-	653	157	631	1441
1995	-	923	179	734	1836
1996	-	1257	220	875	2352
1997	-	1559	230	920	2709
1998	-	1678	242	976	2896
1999	-	1703	285	1034	3022
2000	-	1899	263	889	3051
2001	-	1468	246	829	2543
2002	-	1336	244	828	2408
2003	-	1250	200	777	2227
2004	-	1272	232	697	2201
2005	-	1151	186	689	2026
2006	-	1222	220	615	2057
2007	-	1192	258	513	1963
2008	-	1279	244	527	2050
2009	-	1220	215	429	1864
2010	-	1135	228	461	1824
2011	3	992	226	392	1613
2012	6	928	248	360	1542
2013	4	677	185	227	1093
TOTAL	13	26714	5337	15326	47390

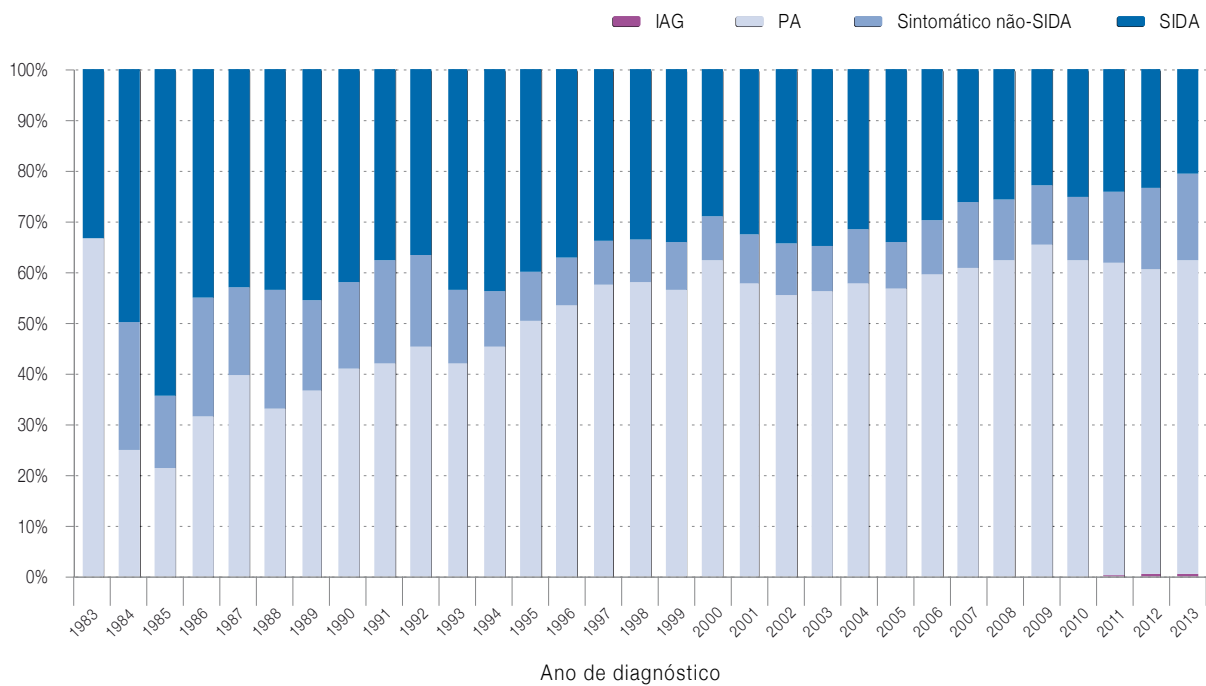


Figura 10 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual de acordo com o estadiu inicial e ano de diagnóstico

Modo de transmissão

É conhecida a categoria de transmissão em 97,9% ($n=46395$) dos casos notificados e as três categorias de transmissão nas quais se regista cumulativamente maior número de casos são, por ordem decrescente, a categoria “heterossexual” com 21211 casos (45,7%), a categoria “toxicodependente” com 16884 casos (36,4%) e a categoria “homo/bissexual” com 7155 casos (15,4%) (quadro 23). As restantes categorias de transmissão acumulam no seu conjunto 1145 casos (2,5%). Consta-se assim que a transmissão sexual foi responsável por 61,1% dos casos notificados até final de 2013.

A análise de tendências relativa ao número de casos diagnosticados em cada categoria de transmissão mostra uma lenta redução do nú-

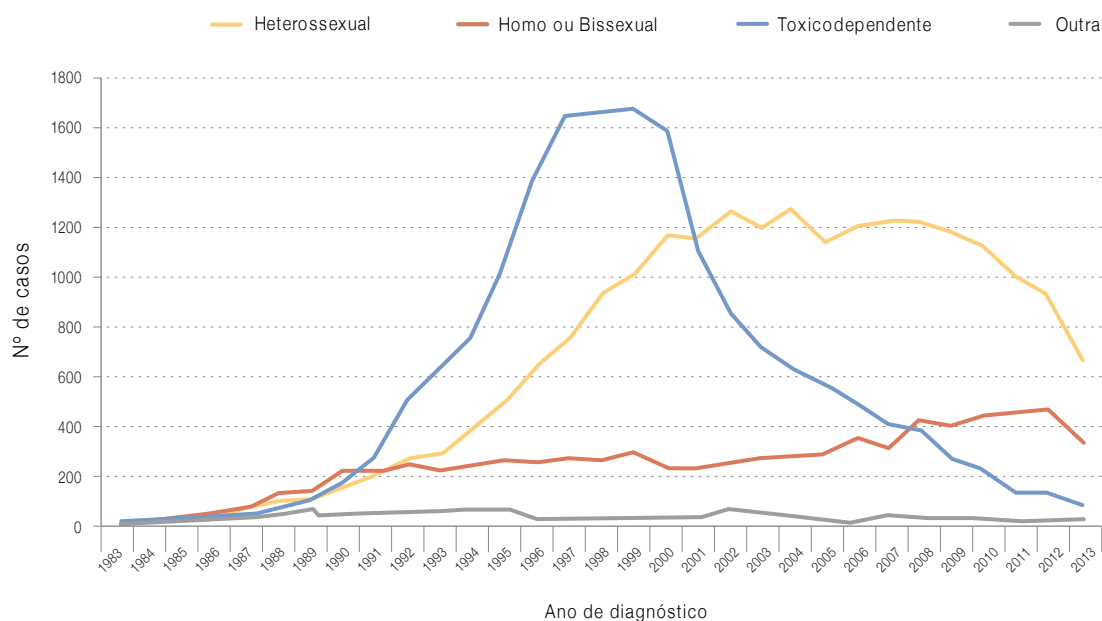
mero de casos para a categoria heterossexual, uma marcada redução de casos associados a toxicodependência e uma tendência crescente no número de casos decorrentes de relações sexuais entre homens e registados na categoria homo/bissexual (figura 11). A observação das tendências temporais das proporções dos casos de infeção por VIH em indivíduos de sexo masculino, revela uma profunda alteração na distribuição percentual dos casos nas principais categorias de transmissão ao longo das três décadas da epidemia VIH em Portugal (figura 12). Nos últimos dez anos observa-se um padrão de distribuição diferente dos registados anteriormente, com um aumento considerável da proporção de casos na categoria “homo/bissexual” que, nos anos 2012 e 2013, representaram mais de 40% dos casos diagnosticados em homens.

**Quadro 23** – Casos de infeção por VIH (1983 – 2013): distribuição por categoria de transmissão e sexo segundo ano de diagnóstico

Categoria de transmissão		Ano de diagnóstico											Total
		≤ 2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Homo ou Bissexual	sub-total (H)	3584	260	271	330	291	402	381	422	434	450	330	7155
Homo/bissexual e toxicodependente	sub-total (H)	246	7	11	3	3	7	3	4	2	6	2	294
Toxicodependente	sub-total	^{a)} 13720	601	544	471	390	358	244	217	135	128	76	^{a)} 16884
	H	11348	505	460	402	325	301	204	174	115	105	66	14005
	M	2370	96	84	69	65	57	40	43	20	23	10	2877
Heterossexual	sub-total	^{b)} 10261	1273	1140	1204	1227	1223	1167	1123	1003	925	665	^{b)} 21211
	H	5905	663	618	622	655	664	635	600	541	512	362	11777
	M	4352	610	522	582	572	559	532	523	462	413	303	9430
Mãe-filho	sub-total	^{a)} 270	20	10	11	18	15	15	17	8	4	5	^{a)} 393
	H	121	9	7	7	10	6	7	8	4	2	3	184
	M	147	11	3	4	8	9	8	9	4	2	2	207
Transfundido	sub-total	252	4	1	2	3	1	2	1	2	5	1	274
	H	145	2	1	0	1	1	0	0	1	2	1	154
	M	107	2	0	2	2	0	2	1	1	3	0	120
Hemofílico	sub-total (H)	127	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	132
Outra/Não determinada	sub-total	21	5	4	1	2	2	5	5	2	3	2	52
	H	6	3	3	1	2	1	5	3	1	0	2	27
	M	15	2	1	0	0	1	0	2	1	3	0	25
Não referida	sub-total	676	31	41	35	28	42	47	35	27	21	12	995
	Total	29149	2201	2026	2057	1962	2051	1864	1824	1613	1542	1093	47390

Nota: Os casos registados na categoria "Transfundido" e diagnosticados depois do ano 2000 referem transfusão anterior a 1990 ou recebida no estrangeiro.

Legenda: ^{a)} inclui dois casos cujo sexo não é referido; ^{b)} inclui quatro casos cujo sexo não é referido. H - homens; M - mulheres

**Figura 11** – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico

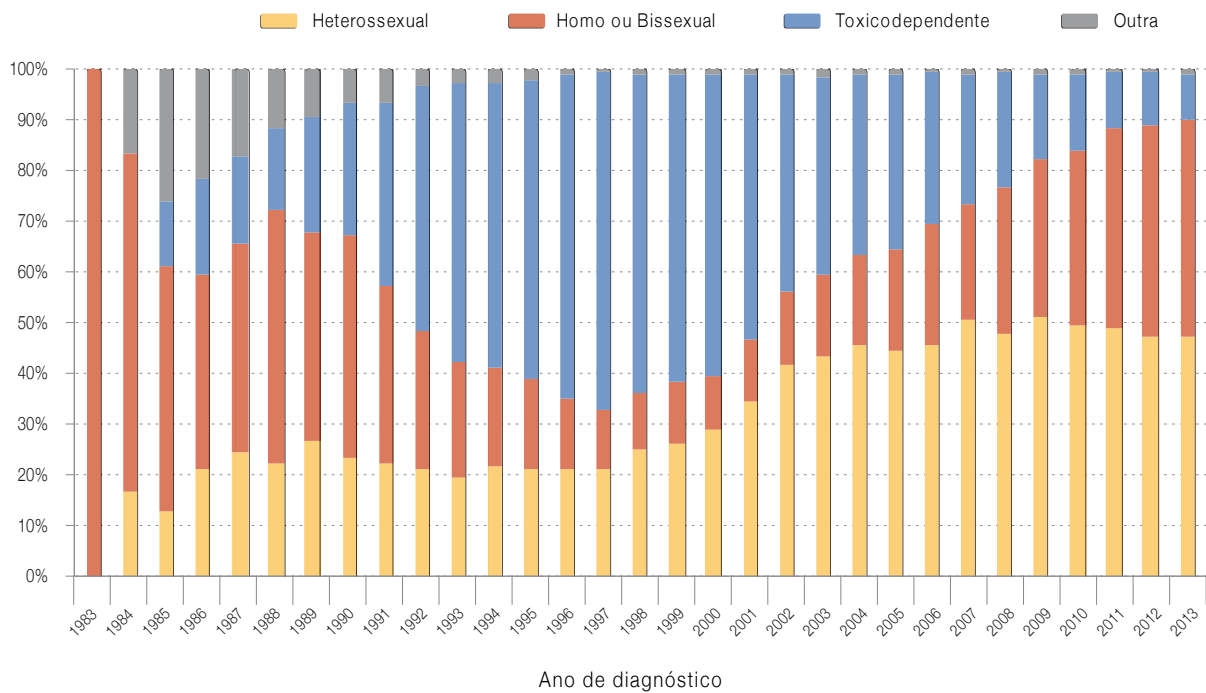


Figura 12 – Casos de infeção por VIH em homens (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico

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 44912 e o de casos referindo infeção por VIH2 é de 1516, valores que correspondem, respectivamente, a 94,8% e 3,2% do total de casos notificados (quadro 24). Registam-se ainda 695 (1,5%) casos identificados como VIH1+VIH2 que correspondem a casos de infeção por VIH cujo tipo de vírus não foi identificado ou, mais raramente, a infeção pelos dois tipos de vírus. O número de casos em que é omissa a informação sobre o tipo de vírus é de 267 (0,6%).

Quadro 24 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por tipo de vírus e ano de diagnóstico

Ano de diagnóstico	Tipo de vírus				Total
	VIH 1	VIH 2	VIH 1+2	Não Referido	
≤ 2003	27397	1025	520	215	29157
2004	2092	64	32	13	2201
2005	1936	57	21	12	2026
2006	1971	60	19	7	2057
2007	1905	49	9	0	1963
2008	1981	55	14	0	2050
2009	1809	31	21	3	1864
2010	1725	60	37	2	1824
2011	1550	51	10	2	1613
2012	1485	45	9	3	1542
2013	1061	19	3	10	1093
TOTAL	44912	1516	695	267	47390

A análise das características dos casos acumulados de infeção por VIH2 revela uma distribuição por sexo homogénea, com 51,5% (n=780) dos casos em homens e 48,5% (n=736) em mulheres, que a idade à data do diagnóstico se regista entre os 30 e os 54 anos em 62,3% dos casos (n=945), que 49,5% dos casos (n=751) residem na região da Grande Lisboa (PT171-NUTS III), que 50,9% dos indivíduos (n=771) são originários da África subsariana e que na notificação inicial a maioria se encontrava em estadios de Portador Assintomático (58,3%; n=883).

4.2. Casos de infeção por VIH em crianças

Embora tenham sido considerados na análise global das tendências, os casos de infeção por VIH registados em crianças com idades inferiores a 15 anos à data do diagnóstico inicial têm neste subcapítulo uma análise mais detalhada. Em Portugal, o diagnóstico do primeiro caso de infeção por VIH numa criança ocorreu em 1984 e a 31 de Dezembro de 2013 encontravam-se notificados 479 casos de infeção para a faixa etária em análise. Os totais acumulados para os dois sexos revelam uma distribuição equitativa, como pode ser constatado no [quadro 25](#).

Em 237 casos (49,5%) o distrito de residência à data da notificação inicial é o distrito de Lisboa, seguindo-se, em ordem decrescente de número de casos, o distrito do Porto (n=62; 12,9%) e o de Setúbal (n=57; 11,9%).

A análise da informação referente à origem geográfica dos casos, que só é omissa para 8 casos, indica que 76,2% (n=365) das crianças nasceram em Portugal e que 90,6% dos nascidos fora do país (96/106) são nativos de um país da região subsariana de África ([quadro 26](#)).

Quadro 25 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e sexo

Ano de diagnóstico	Total	Sexo Masculino	Sexo Feminino
1984	1	1	0
1985	2	2	0
1986	13	11	2
1987	13	10	3
1988	8	5	3
1989	17	10	7
1990	17	5	12
1991	13	8	5
1992	21	12	9
1993	12	7	5
1994	a) 29	14	14
1995	a) 26	14	11
1996	23	11	12
1997	15	4	11
1998	19	7	12
1999	25	13	12
2000	12	4	8
2001	20	9	11
2002	32	11	21
2003	30	16	14
2004	21	9	12
2005	10	7	3
2006	14	7	7
2007	18	10	8
2008	18	8	10
2009	16	7	9
2010	18	7	11
2011	8	4	4
2012	4	2	2
2013	4	3	1
TOTAL	b) 479	238	239

Legenda: a) Inclui um caso cujo sexo não é referido;

b) inclui dois casos cujo sexo não é referido.

Quadro 26 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e origem geográfica

Ano de diagnóstico	Portugal	África subsariana	Outra	Não Referida	Total
≤ 2003	293	43	6	6	348
2004	14	5	1	1	21
2005	5	4	1	0	10
2006	6	7	0	1	14
2007	5	13	0	0	18
2008	11	6	1	0	18
2009	9	7	0	0	16
2010	13	4	1	0	18
2011	5	3	0	0	8
2012	3	1	0	0	4
2013	1	3	0	0	4
TOTAL	365	96	10	8	479

A distribuição dos casos por grupo etário e ano de diagnóstico, anteriormente apresentada no [quadro 18](#), mostra que 208 dos 479 casos (43,4%) foram diagnosticados antes do primeiro ano de vida.

No [quadro 27](#) encontra-se sistematizada a informação referente à distribuição dos casos pelas principais categorias de transmissão e ano de

diagnóstico, com particular detalhe para os casos diagnosticados nos últimos 10 anos. Como esperado, constata-se que nos casos pertencentes à faixa etária em análise a via de transmissão mais frequentemente referida é a transmissão da mãe ao filho. A prática do rastreio da infeção por VIH na grávida ou na parturiente não vigiada, adoptada em Portugal desde os finais dos anos 90, permitiu a identificação dos casos de infeção e, subsequentemente, a implementação de medidas terapêuticas e procedimentos específicos para as grávidas e parturientes infectadas, destinadas à prevenção da transmissão da mãe ao filho. Esta prática levou a uma redução do número de casos nesta categoria de transmissão face a estatísticas do passado. Contudo, alguns dos casos registados nesta categoria com diagnósticos nos anos mais recentes, só foram diagnosticados anos após o nascimento e/ou correspondem a casos importados.

A informação referente ao total acumulado de casos revela, quanto ao estadió inicial, que a maioria se encontrava em estadió de portador assintomático (n=247; 51,6%), 130 casos encontravam-se em estadió de SIDA (21,3%) e os restantes casos (n=102; 21,3%) estavam classificados como sintomáticos não-SIDA.

Quadro 27 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e categoria de transmissão

Distrito/Região	Ano de diagnóstico											Total	%
	≤2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Hemofílico	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	6,3
Transfundido	21	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	23	4,8
Mãe-filho	268	20	10	11	16	15	15	16	8	4	3	386	80,6
Toxicodependente	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1,5
Heterossexual	13	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	17	3,5
Outra	2	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	8	1,7
Desconhecida	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	1,7
Total	348	21	10	14	18	18	16	18	8	4	4	479	100

Nota: Os casos registados na categoria "Transfundido" e diagnosticados depois do ano 2000 referem transfusão anterior a 1990 ou recebida no estrangeiro.

4.3. Casos de SIDA

Em 31 de Dezembro de 2013 o total acumulado dos casos de SIDA era de 19075, resultando em mais 1702 casos de SIDA que no final de 2012, no entanto, só 322 destes tiveram diagnóstico de SIDA em 2013.

Distribuição temporal

A distribuição dos casos de SIDA por ano de diagnóstico do estadió SIDA é apresentada no [quadro 28](#), sendo o ano 1999 o que regista o maior número de diagnósticos de SIDA. A taxa de novos diagnósticos de SIDA ocorridos entre 2000 e 2012 apresenta tendência decrescente, tendo diminuído em média 7,4% ao ano (IC95%: 6,1-8,7%) ([figura 13](#)).

Distribuição por sexo

Os totais acumulados de casos de SIDA revelam que o número de casos registados em homens totaliza os 15224 (79,8%) e os casos ocorridos em mulheres, 3850 (21,2%). Só não existe informação referente ao sexo para um dos casos de SIDA notificados ([quadro 28](#)). O *ratio* H/M calculado para o total acumulado de casos de SIDA é de 4,0, sendo que o número de novos casos de SIDA diagnosticados anualmente em homens é sempre superior ao número de casos diagnosticados em mulheres.

Quadro 28 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição segundo ano de diagnóstico do estadió e por sexo

Ano diagnóstico SIDA	Total	Homens (H)	Mulheres (M)	Ratio H/M
1983	1	1	0	1,0
1984	4	3	1	3,0
1985	29	28	1	28,0
1986	40	34	6	5,7
1987	82	69	13	5,3
1988	139	125	14	8,9
1989	200	170	30	5,7
1990	261	230	31	7,4
1991	310	260	50	5,2
1992	^{a)} 443	368	74	5,0
1993	573	468	105	4,5
1994	706	583	123	4,7
1995	833	695	138	5,0
1996	1020	835	185	4,5
1997	1036	874	162	5,4
1998	1103	909	194	4,7
1999	1233	1001	232	4,3
2000	1120	907	213	4,3
2001	1121	931	190	4,9
2002	1117	914	203	4,5
2003	1026	804	222	3,6
2004	927	740	187	4,0
2005	913	722	191	3,8
2006	803	595	208	2,9
2007	693	527	166	3,2
2008	697	520	177	2,9
2009	569	416	153	2,7
2010	653	460	193	2,4
2011	576	429	147	2,9
2012	525	376	149	2,5
2013	322	230	92	2,5
TOTAL	^{a)} 19075	15224	3850	4,0

Legenda: ^{a)} inclui um caso em que o sexo não é referido.

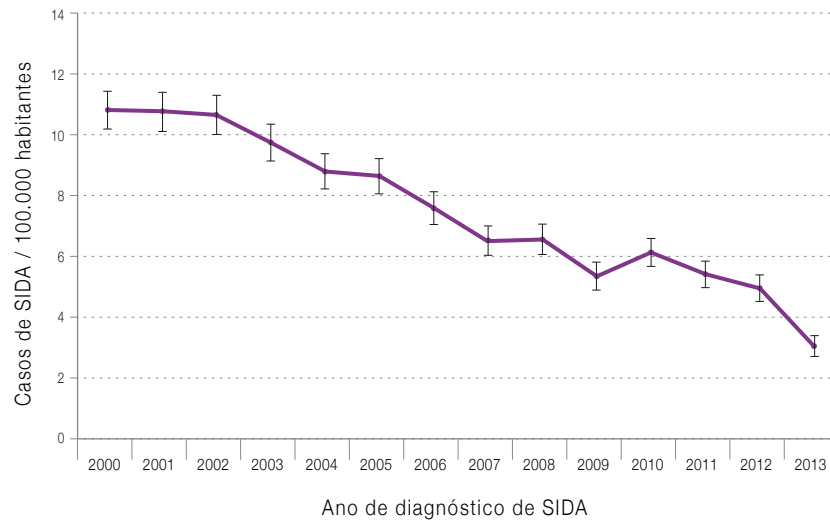


Figura 13 – Casos de SIDA (2000-2013): taxa de casos notificados por ano de diagnóstico do estadio

A variação da taxa de novos diagnósticos de SIDA por 100.000 habitantes revela, a partir do ano 2000, uma tendência decrescente para os casos registados em ambos os sexos (figura 14). Contudo, a análise da taxa de novos diagnósticos de SIDA de acordo com o sexo revela que a redução é mais marcada para os casos registados em homens, 8,4% ao ano (IC95%: 7,1-9,7%),

do que para os casos registados em mulheres, 3,7% ao ano (IC95%: 1,8-5,6%). As medidas de prevenção, rastreio precoce e referenciação aos cuidados de saúde específicos, adoptadas para travar a epidemia desde os finais da década de 90 e em particular as dirigidas aos consumidores de drogas, na sua maioria homens, poderão estar na base desta diferença.

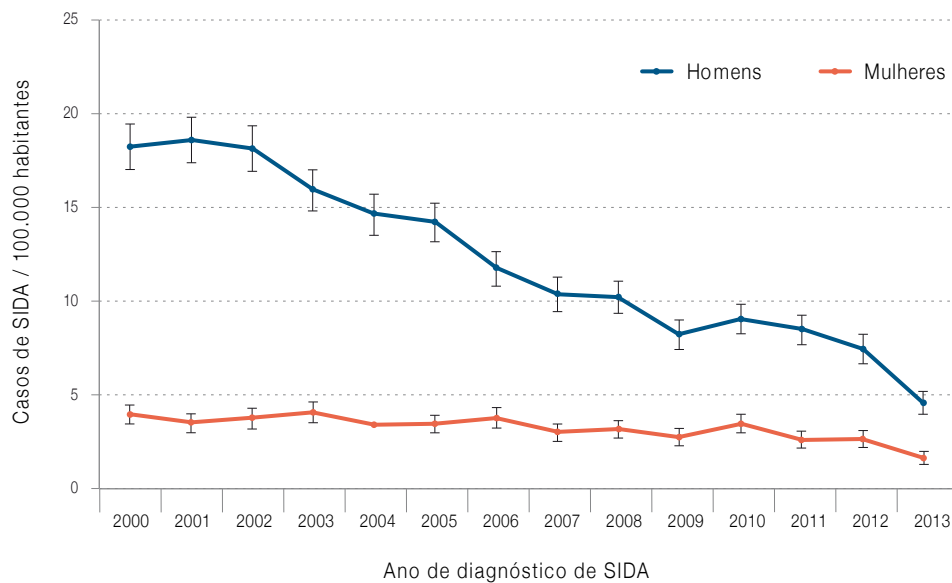


Figura 14 – Casos de SIDA (2000-2013): taxa de casos notificados por sexo e ano de diagnóstico do estadio



Idade ao diagnóstico de SIDA

A distribuição dos casos de SIDA acumulados de acordo com o sexo, ano de diagnóstico e grupos etários é apresentada no [quadro 29](#) onde se pode observar que 66,0% dos casos se encontram nos grupos etários entre os 25 e 44 anos.

A evolução temporal das idades medianas à data do diagnóstico de SIDA de acordo com o ano de diagnóstico do estadio encontra-se representada na [figura 15](#) e a análise das tendências reve-

lou, para o total de casos, um aumento temporal que é evidente quando comparamos as idades medianas nos casos de SIDA diagnosticados no final de cada uma das três décadas da epidemia, 1993, 2003 e 2013, respectivamente, 32,0 anos (DIQ: 26,5-39,5), 37,0 anos (DIQ: 31,0-45,5) e 45,0 anos (DIQ: 38,5-53,0). Como se pode ainda verificar, o aumento da idade mediana é observado nos casos associados à toxicod dependência e à transmissão heterossexual, enquanto para os casos registados na categoria “Homo/bissexual” a idade mediana se mantém estável.

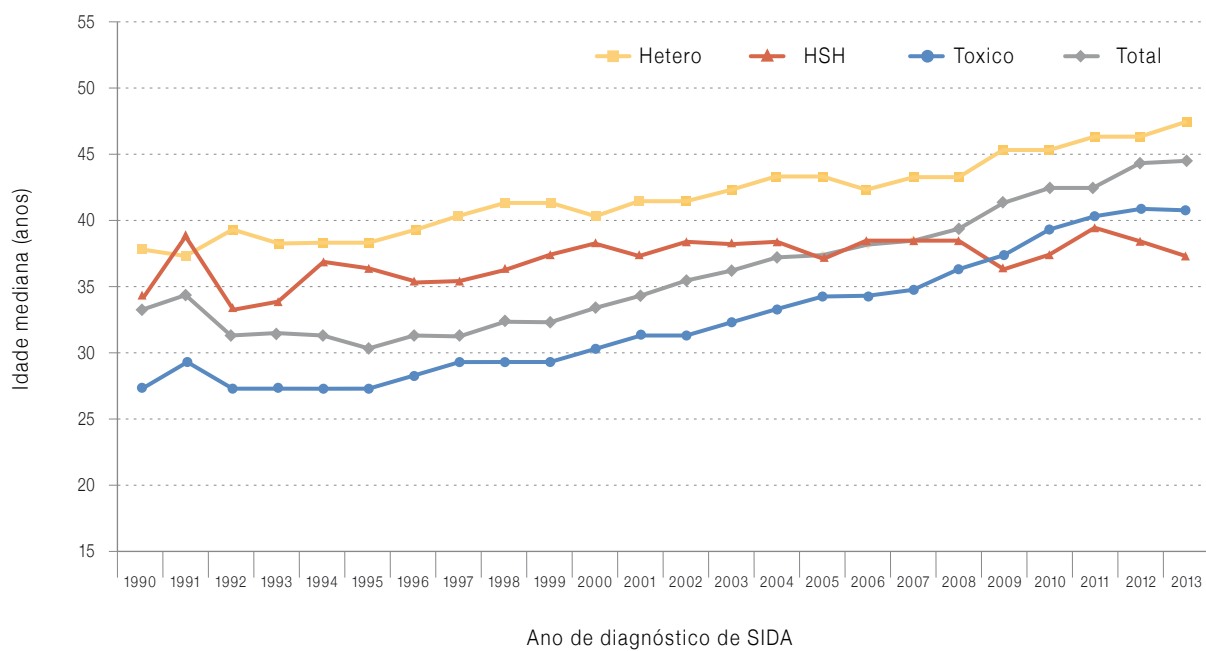


Figura 15 – Casos de SIDA (1990-2013): tendências temporais das idades medianas à data de diagnóstico do estadio por categoria de transmissão



Quadro 29 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição por grupo etário e sexo segundo o ano de diagnóstico do estado

Grupo etário		Ano de diagnóstico de SIDA											Total N	%
		≤ 2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
0-11 meses	Sub-total	44	1	3	0	2	1	2	0	1	0	0	54	0,3
	H	21	0	2	0	2	1	1	0	1	0	0	28	
	M	23	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	26	
01-04 anos	Sub-total	33	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	38	0,2
	H	11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14	
	M	22	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	24	
05-09 anos	Sub-total	23	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	29	0,2
	H	15	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	18	
	M	8	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	11	
10-12 anos	Sub-total	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0,0
	H	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	
	M	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
13-14 anos	Sub-total	13	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	15	0,1
	H	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	11	
	M	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
15-19 anos	Sub-total	149	3	1	2	4	1	3	1	2	4	3	173	0,9
	H	96	2	1	1	1	0	0	1	1	2	1	106	
	M	53	1	0	1	3	1	3	0	1	2	2	67	
20 - 24 anos	Sub-total	1139	30	37	17	22	17	13	13	15	14	1	1318	6,9
	H	856	16	25	7	15	9	11	8	10	11	1	969	
	M	283	14	12	10	7	8	2	5	5	3	0	349	
25-29 anos	Sub-total	^{a)} 2556	113	82	86	68	70	32	41	27	19	16	^{a)} 3110	16,3
	H	2047	84	61	57	46	54	22	23	20	16	9	2439	
	M	508	29	21	29	22	16	10	18	7	3	7	670	
30-34 anos	Sub-total	2650	191	165	164	114	105	87	81	62	57	31	3707	19,4
	H	2255	156	132	122	85	77	65	60	44	39	22	3057	
	M	395	35	33	42	29	28	22	21	18	18	9	650	
35-39 Anos	Sub-total	2108	180	197	139	136	128	105	106	88	85	44	3316	17,4
	H	1781	160	158	111	107	99	77	75	66	61	33	2728	
	M	327	20	39	28	29	29	28	31	22	24	11	588	
40-44 anos	Sub-total	1318	127	159	142	102	128	94	127	121	82	63	2463	12,9
	H	1131	100	131	117	81	101	73	98	95	60	43	2030	
	M	187	27	28	25	21	27	21	29	26	22	20	433	
45-49 anos	Sub-total	839	85	90	70	90	82	77	101	85	93	51	1663	8,7
	H	721	63	70	49	72	62	51	71	61	64	37	1321	
	M	118	22	20	21	18	20	26	30	24	29	14	342	
50-54 anos	Sub-total	561	74	55	73	52	61	48	54	65	60	41	1144	6,0
	H	479	57	43	52	40	46	35	39	50	45	26	912	
	M	82	17	12	21	12	15	13	15	15	15	15	232	
55-59 anos	Sub-total	355	40	51	38	30	44	43	63	55	39	25	783	4,1
	H	294	33	39	30	24	26	37	38	40	24	20	605	
	M	61	7	12	8	6	18	6	25	15	15	5	178	
60-64 anos	Sub-total	267	38	31	31	26	29	30	30	25	30	18	555	2,9
	H	206	33	23	18	20	20	22	23	19	19	14	417	
	M	61	5	8	13	6	9	8	7	6	11	4	138	
≥65 anos	Sub-total	285	43	37	34	47	29	33	33	28	41	26	636	3,3
	H	238	35	33	25	34	25	21	22	21	34	22	510	
	M	47	8	4	9	13	4	12	11	7	7	4	126	
Desconhecido	Sub-total	49	0	4	4	0	0	1	1	2	0	1	62	0,3
	TOTAL	12397	927	913	803	693	697	569	653	576	525	322	19075	100

Legenda: ^{a)} inclui um caso cujo sexo não é referido. H - homens; M - mulheres.



Distribuição geográfica

A residência à data da notificação é conhecida em 98,4% dos casos de SIDA e a informação recolhida, mostrada no [quadro 30](#), indica-nos que os distritos com maior número de casos acumulados são, por ordem decrescente, os distritos de Lis-

boa (41,0%), Porto (22,1%) e Setúbal (12,6%), sendo Portalegre o distrito com menor número de casos de SIDA notificados (44).

A distribuição temporal dos casos por ano de diagnóstico revela, para os últimos 10 anos, um padrão semelhante.

Quadro 30 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição segundo a residência à data da notificação de caso de SIDA e ano de diagnóstico do estadió

Distrito/Região	Ano de diagnóstico de SIDA											Total	%
	≤ 2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Aveiro	232	36	30	18	19	24	21	22	21	27	18	468	2,5
Beja	64	5	8	7	5	0	4	5	3	1	4	106	0,6
Braga	239	27	49	34	27	32	11	19	32	27	4	501	2,6
Bragança	45	0	4	4	8	2	1	6	2	2	1	75	0,4
Castelo Branco	72	7	2	5	3	4	0	3	2	6	3	107	0,6
Coimbra	210	16	13	18	12	16	17	10	16	13	11	352	1,8
Évora	82	4	5	7	7	0	4	1	1	0	1	112	0,6
Faro	417	48	42	41	39	34	35	33	40	32	25	786	4,1
Guarda	47	2	5	5	2	3	3	2	1	3	2	75	0,4
Leiria	264	21	15	15	10	16	5	13	16	14	8	397	2,1
Lisboa	5246	344	319	305	249	257	224	293	243	217	129	7826	41,0
Portalegre	26	3	2	6	4	1	1	0	0	1	0	44	0,2
Porto	2728	239	240	186	172	156	125	134	88	94	63	4225	22,1
Santarém	268	19	18	13	11	12	9	13	21	8	2	394	2,1
Setúbal	1726	93	121	83	69	61	47	64	53	50	34	2401	12,6
Viana do Castelo	86	6	5	2	5	6	4	1	3	5	2	125	0,7
Vila Real	62	9	7	7	4	6	7	11	4	4	0	121	0,6
Viseu	138	8	6	14	13	10	9	8	12	6	4	228	1,2
R. A. Açores	64	8	8	7	4	11	4	4	2	4	1	117	0,6
R. A. Madeira	103	15	6	6	10	11	10	6	8	4	4	183	1,0
Estrangeiro	94	1	2	5	7	5	4	1	3	1	0	123	0,6
Não referida	184	16	6	15	13	30	21	7	5	6	6	309	1,6
TOTAL	12397	927	913	803	693	697	566	656	576	525	322	19075	100



Modo de transmissão

A categoria de transmissão é conhecida em 18685 casos de SIDA (98,0%) e aquela que contabiliza maior número de casos de SIDA acumulados é a categoria “toxicodependente”, com 8209 casos (43,0%) (quadro 31). A análise da distribuição dos casos de SIDA acumulados de acordo com o sexo revela que a transmissão associada ao consumo de drogas é também a referida no maior número de casos registados no sexo masculino (n=6949; 45,6%). Estes valores resultam sobretudo do elevado número de ca-

sos de SIDA associados à toxicodependência registados nas duas primeiras décadas da epidemia. A análise da tendência temporal no número de casos registados na última década para as diferentes categorias, revela que é a categoria de transmissão heterossexual que regista anualmente o maior número de casos.

Nas mulheres a transmissão heterossexual é sempre a mais frequentemente referida, compreendendo 62,3% dos casos de SIDA registados para este sexo.

Quadro 31 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição por categoria de transmissão e sexo segundo o ano de diagnóstico do estadio

Categoria de transmissão		Ano de diagnóstico de SIDA											Total	%
		≤2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Homo ou Bissexual	sub-total (H)	1699	73	78	72	61	86	56	75	83	73	41	2397	12,6
Homo/bissexual e toxicodependente	sub-total (H)	118	3	7	3	3	0	2	1	4	1	0	142	0,7
Toxicodependente	sub-total	6082	371	386	294	221	203	153	173	132	120	74	8209	43,0
	H	5125	324	330	249	193	169	138	148	114	100	59	6949	
	M	957	47	56	45	28	34	15	25	18	20	15	1260	
Heterossexual	sub-total	^{a)} 3922	462	420	420	397	389	339	387	348	318	195	^{a)} 7597	39,8
	H	2844	325	291	258	260	254	206	223	219	196	121	5197	
	M	1077	137	129	162	137	135	133	164	129	122	74	2399	
Mãe-filho	sub-total	90	3	5	3	3	4	3	1	1	1	3	117	0,6
	H	39	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	56	
	M	51	2	2	0	0	3	2	0	0	0	1	61	
Transfundido	sub-total	134	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	138	0,7
	H	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	84	
	M	51	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	54	
Hemofílico	sub-total (H)	64	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	70	0,4
Outra/Não determinada	sub-total	5	2	0	0	0	0	1	3	0	2	2	15	0,1
	H	2	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	6	
	M	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	2	9	
Não referida	sub-total	283	13	13	10	8	14	14	13	8	8	6	390	2,0
	Total	12397	927	913	803	693	697	569	653	576	525	322	19075	100

Legenda: ^{a)} inclui um caso em que o sexo não é referido.

A distribuição percentual dos casos de SIDA pelas principais categorias de transmissão segundo o ano de diagnóstico é apresentada na [figura 16](#) e revela para os anos mais recentes um aumento

percentual dos casos associados a transmissão heterossexual. Na última década, mais de 50% dos casos de SIDA diagnosticados em cada ano inscreve-se nesta categoria.

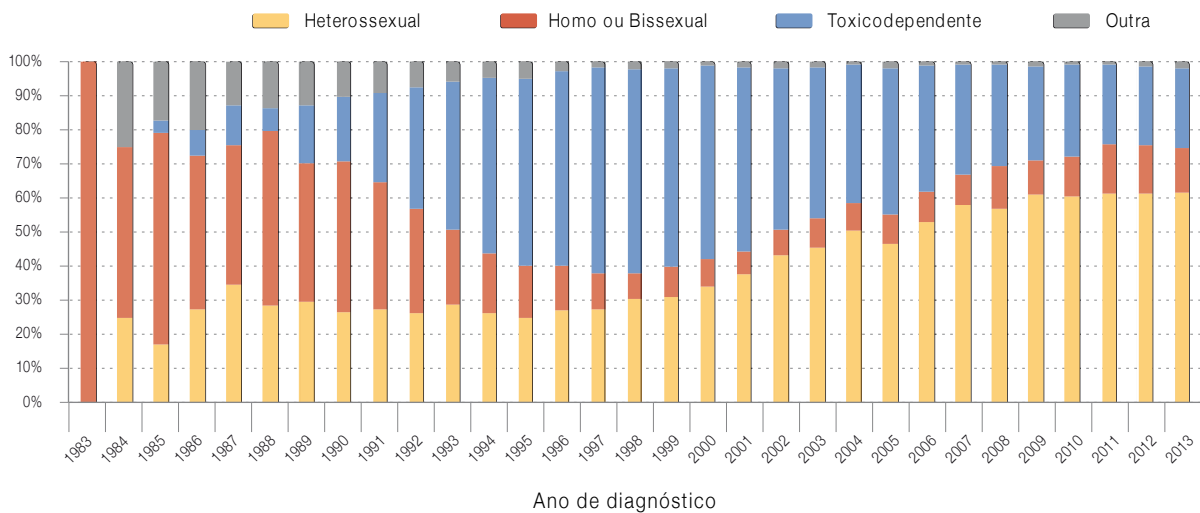


Figura 16 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico de estadio

Doenças definidoras de SIDA

A informação referente às doenças definidoras de SIDA é em seguida apresentada segundo a frequência do seu diagnóstico. Cada caso pode referir até quatro doenças diferentes desde que diagnosticadas num período máximo de dois meses.

A distribuição das patologias mais frequente-

mente referidas nos casos acumulados de SIDA é apresentada no [quadro 32](#). Constatase ser a tuberculose pulmonar a doença mais frequente quer para o total de casos de SIDA (n=4895; 25,7%) quer para os casos do sexo masculino (n=4045; 26,6%). O padrão mostra-se diferente para os casos de SIDA registados em mulheres, nos quais a patologia mais frequente é a pneumonia por *Pneumocystis* (PPC) (n=862; 22,4%).

Quadro 32 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (1983-2013): distribuição por frequência de diagnóstico e sexo

Doença definidora de SIDA	Total		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Tuberculose pulmonar	4895	25,7	4045	26,6	850	22,1
Tuberculose extra-pulmonar (todas as formas)	4299	22,5	3509	23,0	790	20,5
Pneumonia por <i>Pneumocystis</i>	4032	21,1	3170	20,8	862	22,4
Candidíase esofágica	2572	13,5	2038	13,4	534	13,9
Toxoplasmose cerebral	1736	9,1	1335	8,8	401	10,4
Sarcoma de Kaposi	1341	7,0	1206	7,9	135	3,5
Criptococose extra-pulmonar	970	5,1	832	5,5	138	3,6

Os padrões registados para as doenças mais frequentes no total de casos de SIDA, de acordo com a categoria de transmissão, são apresentadas na [figura 17](#) e mostram que a tuberculose pulmonar (n=3095; 37,7%) e extra pulmonar (n=2403;

29,3%) são as doenças mais comuns nos casos associados à toxicodependência, enquanto a PPC é a patologia mais frequente nos casos de transmissão sexual, homo/bissexual (n=715; 29,8%) e heterossexual (n=1771; 23,3%).

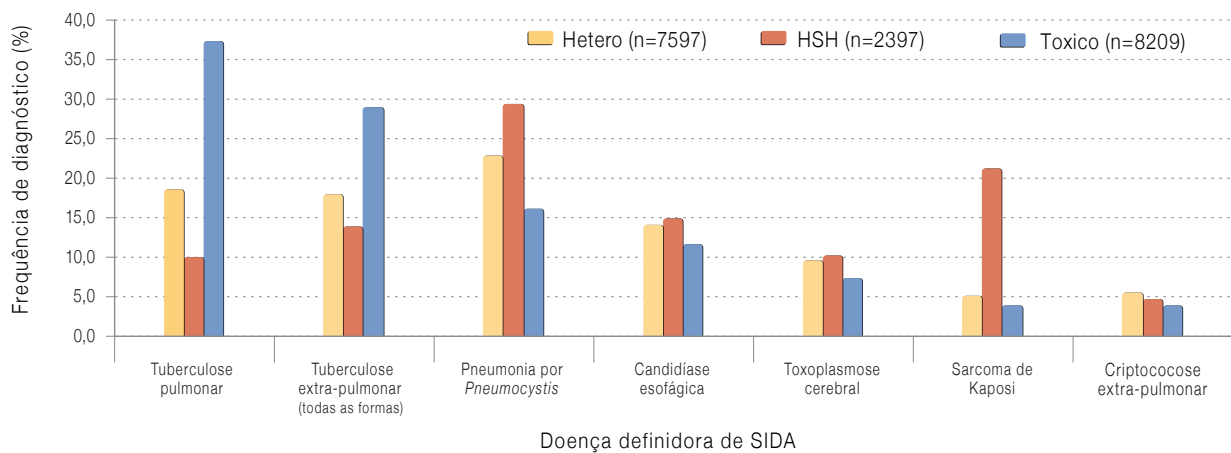


Figura 17 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (1983-2013): frequência relativa de diagnóstico nas principais categorias de transmissão

A informação referente à frequência de diagnóstico das patologias definidoras de SIDA mais comuns nos casos notificados em Portugal, segundo o ano de diagnóstico do estadio, encontra-se reunida no [quadro 33](#). 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* (PPC).

A análise da variação percentual média anual através do programa Joinpoint revela, para os casos de SIDA diagnosticados entre 2000 e 2013, uma redução anual de 6,6% (IC95%: 5,8 a 7,5%) nos

diagnósticos de tuberculose pulmonar e também uma redução anual de 6,5% (IC95%: 3,5 a 9,3%) nos diagnósticos de tuberculose extra-pulmonar. Tendência inversa regista-se para os diagnósticos de sarcoma de Kaposi que sofrem um aumento médio anual de 3,2% (IC95%: 1,2-5,3%), de candidíase esofágica com incremento de 2,3% (IC95%: 1,2-3,5%) e de pneumonia por *Pneumocystis* com crescimento de 1,6% (IC95%: 0,7-2,5%).

Embora o aumento percentual médio anual não seja o mais elevado, a PPC é a doença mais frequentemente referida nos casos de SIDA diagnosticados em Portugal desde 2008 ([figura 18](#)).



Quadro 33 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (2003-2013): frequência segundo ano de diagnóstico do estadio

Ano de diagnóstico de SIDA		Doença definidora de SIDA						
		Tuberculose pulmonar	Tuberculose* extra-pulmonar	Pneumonia por <i>Pneumocystis</i>	Candidíase esofágica	Toxoplasmose cerebral	Sarcoma de Kaposi	Criptococose extra-pulmonar
2003	n	291	213	192	105	92	52	54
	%	28,4	20,8	18,7	10,2	9,0	5,1	5,3
2004	n	232	189	172	105	79	51	43
	%	25,0	20,4	18,6	11,3	8,5	5,5	4,6
2005	n	225	187	167	118	87	47	48
	%	24,6	20,5	18,3	12,9	9,5	5,1	5,3
2006	n	167	160	177	99	65	45	41
	%	20,8	19,9	22,0	12,3	8,1	5,6	5,1
2007	n	161	135	141	94	66	40	53
	%	23,2	19,5	20,3	13,6	9,5	5,8	7,6
2008	n	131	117	145	88	54	39	44
	%	18,8	16,8	20,8	12,6	7,7	5,6	6,3
2009	n	105	105	113	67	60	46	20
	%	18,5	18,5	19,9	11,8	10,5	8,1	3,5
2010	n	101	95	145	83	63	45	31
	%	15,5	14,5	22,2	12,7	9,6	6,9	4,7
2011	n	95	88	132	73	40	44	26
	%	16,5	15,3	22,9	12,7	6,9	7,6	4,5
2012	n	77	66	111	66	48	32	31
	%	14,7	12,6	21,1	12,6	9,1	6,1	5,9
2013	n	50	34	81	45	22	30	16
	%	15,5	10,6	25,2	14,0	6,8	9,3	5,0

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

Legenda: * inclui todas as formas de tuberculose extra-pulmonar

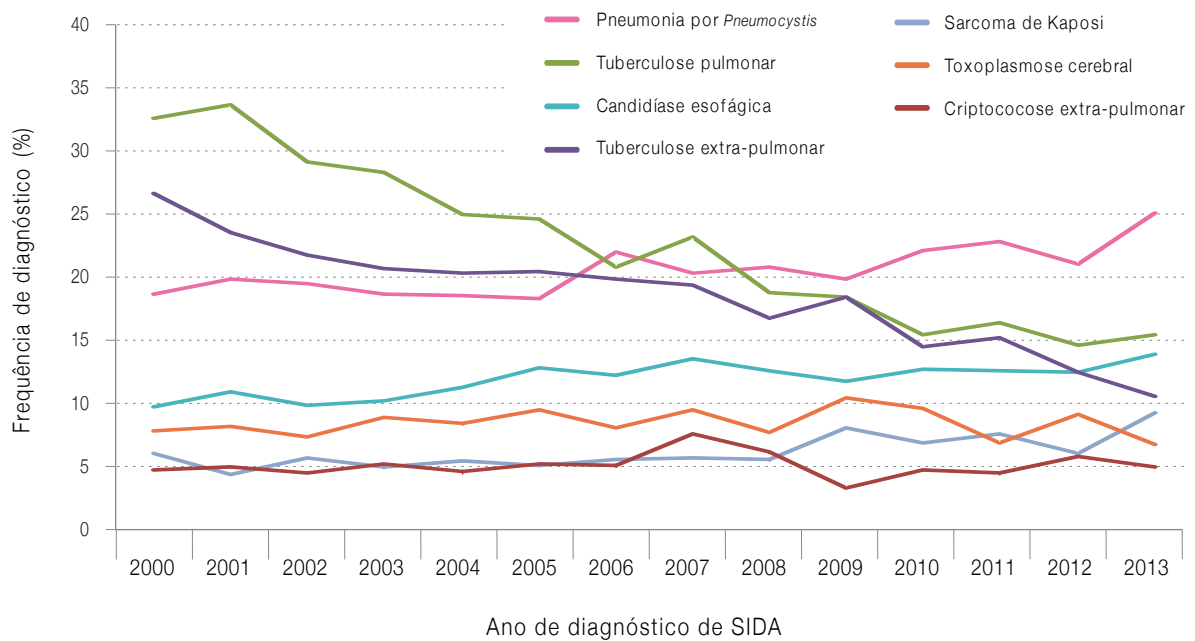


Figura 18 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (2000-2013): tendências temporais nas proporções de diagnóstico

4.4 Casos de SIDA em crianças

O total de casos de SIDA notificados engloba 145 casos de SIDA que foram diagnosticados em crianças com idades inferiores a 15 anos, dos quais 78 (53,8%) ocorreram em rapazes e a categoria de transmissão referida em 76,6% (n=111) é a categoria “Mãe-filho”.

As patologias mais comuns nos casos pediátricos de SIDA notificados estão indicadas, por ordem de frequência, no [quadro 34](#), sendo a pneumocistose e o complexo PIL/HLP as doenças mais frequentemente referidas.

Quadro 34 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns nos casos pediátricos (1983-2013) - distribuição por frequência de diagnóstico

Doenças definidoras de SIDA mais comuns	Total	
	n	%
Pneumonia por <i>Pneumocystis</i>	33	22,8
Pneumonia intersticial linfóide e/ou Hiperplasia linfóide pulmonar (complexo PIL/HLP)	31	21,4
Encefalopatia por VIH	17	11,7
Candidíase esofágica	16	11,0
Tuberculose extra-pulmonar (todas as formas)	15	10,3
Síndrome de emaciação por VIH	12	8,3
Criptosporidíase intestinal crónica	10	6,9



4.5 Óbitos nos casos de infeção por VIH e SIDA

Até 31 de dezembro de 2013 foram notificados 9880 óbitos ocorridos em casos de infeção por VIH, 8229 dos quais ocorridos em casos em estadio SIDA ([quadro 35](#)).

Características dos óbitos nos casos de infeção por VIH

Os dados referentes à distribuição das mortes segundo o ano do óbito, de acordo com o sexo e categoria de transmissão, revelam que 83,2% dos óbitos notificados ocorreram em homens e 50,9% em utilizadores de drogas ([quadro 36](#)). A distribuição percentual dos casos de acordo com o estado vital e ano de diagnóstico é apresentada na figura 19, no entanto, ressalva-se que os casos assumidos como vivos poderão incluir casos cujo óbito, já ocorrido, não foi notificado.

Quadro 35 – Óbitos em casos de infeção por VIH e SIDA (1983-2013): distribuição por ano de morte

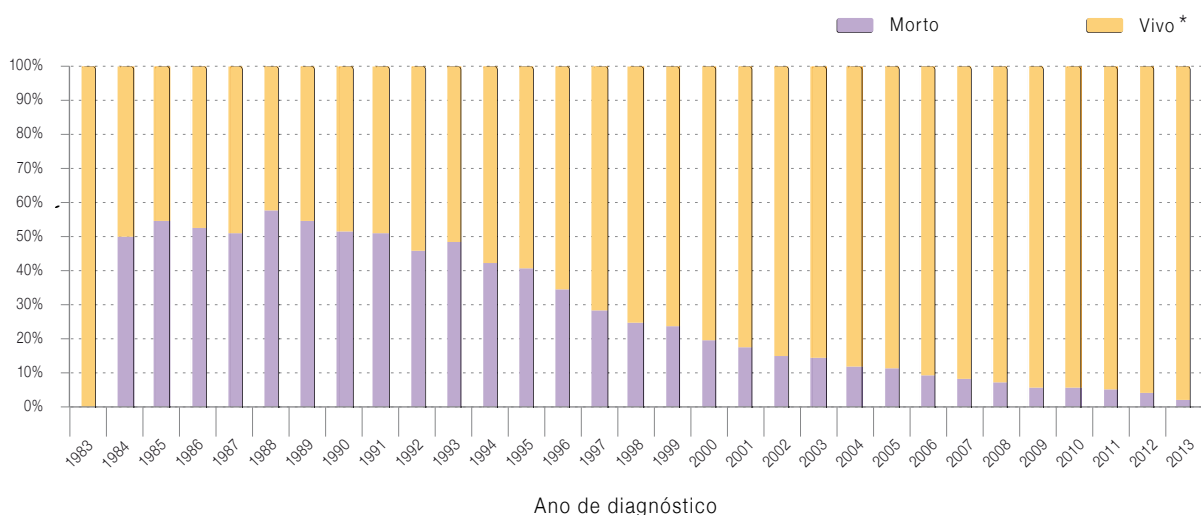
Ano de morte	Mortes em casos de infeção por VIH	Mortes em casos de SIDA
1984	1	0
1985	12	0
1986	20	20
1987	50	48
1988	66	60
1989	114	100
1990	147	128
1991	234	199
1992	322	285
1993	335	304
1994	441	398
1995	589	527
1996	702	629
1997	576	500
1998	529	444
1999	573	484
2000	577	495
2001	611	493
2002	622	532
2003	536	426
2004	419	349
2005	357	294
2006	284	235
2007	282	217
2008	277	203
2009	260	193
2010	254	197
2011	240	173
2012	220	139
2013	226	145
Desconhecido	4	0
TOTAL	9880	8229



Quadro 36 – Óbitos em casos de infeção por VIH (1983-2013) - distribuição por ano de morte de acordo com o sexo e categoria de transmissão

Ano de morte	Total	Homens	Mulheres	Categoria de transmissão				
				Hetero	HSH	Toxico	Outra	NR
≤2003	7057	5966	1091	1835	1100	3655	216	245
2004	419	356	63	149	21	232	4	15
2005	357	279	78	131	25	190	4	11
2006	284	237	47	113	10	142	2	11
2007	282	221	61	116	23	136	1	12
2008	277	214	63	120	19	123	2	9
2009	260	204	56	101	13	139	0	9
2010	254	196	58	119	8	113	1	11
2011	240	187	53	105	22	103	0	10
2012	220	168	52	111	16	89	3	3
2013	226	185	41	103	16	101	0	6
Não referido	4	4	0	1	2	2	0	1
TOTAL	9880	8217	1663	3004	1275	5025	233	343

Legenda: Hetero – heterossexual; HSH – homo/bissexual; Toxico – toxicodependente; NR – Não referida.



* Não foi notificado o óbito.

Figura 19 – Estado vital dos casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual por ano de diagnóstico da infeção



5

Conclusões





Os dados da vigilância epidemiológica apresentados neste relatório revelam que ao longo das três décadas da epidemia VIH/SIDA se registou uma evolução das suas características, contudo, a infeção por VIH continua a representar um desafio importante para a Saúde Pública em Portugal.

Actualmente, à semelhança do que se verifica noutros países da Europa ocidental⁸, a transmissão ocorre maioritariamente por via sexual, em contraste com o verificado em décadas anteriores. O aumento do número de novos diagnósticos de infeção por VIH em jovens do sexo masculino que têm sexo com homens e a elevada percentagem de diagnósticos tardios em heterossexuais de meia-idade são tendências recentes em Portugal, documentadas no presente relatório, e que urge compreender e reverter.

Assim, afigura-se importante que a resposta nacional de combate à epidemia inclua medidas nesse sentido, entre as quais:

- Reforço das medidas de prevenção dirigidas a homens que têm sexo com homens, particularmente os mais jovens;
- Implementação de estratégias para promoção do diagnóstico precoce e prevenção em heterossexuais, bem como de recolha de informação para melhor caracterização da epidemia nestes indivíduos. Importa especificamente conhecer melhor as características da infeção por VIH em indivíduos particularmente vulneráveis como sejam os imigrantes e emigrantes, bem como nos indivíduos envolvidos em trabalho sexual, como prestadores ou utilizadores. Esta informação mais aprofundada permitirá o desenvolvimento de intervenções mais eficazes;

- Manutenção dos programas de redução dos riscos associados ao consumo de drogas injectáveis. Exemplos recentes de surtos em utilizadores de drogas injectáveis de outros países europeus^{9,-10}, alertam para o potencial de recrudescimento da epidemia nesta população;
- Melhoria da completude dos dados referentes à primeira contagem de células TCD4+, informação essencial para o desenho e avaliação das estratégias para prevenção do diagnóstico e apresentação aos cuidados de saúde tardios.

A vigilância da infeção VIH tem um papel crucial ao fornecer informação que permite demonstrar as mudanças nos padrões de transmissão do vírus e contribui também para o desenvolvimento e avaliação de estratégias para controlo da infeção. Dados atempados e correctos são um pré requisito para a produção de informação de elevada qualidade e, conseqüentemente, para o controlo eficaz da infeção VIH em Portugal.





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.º53. 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. Infeção por VIH/SIDA em Portugal: Situação a 31 de Dezembro de 2012. Doc.144. INSA, 2013.
4. 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
5. A Antinori, T Coenen, D Costagiola et al. Late presentation of HIV infection: a consensus definition. HIV Med. 2011 Jan;12(1):61-4. doi: 10.1111/j.1468-1293.2010.00857.x.
6. Joinpoint Regression Program, Version 4.1.1 – August 2014; Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program, National Cancer Institute, USA.
7. Eurostat – European Commission (2011). Regions in the European Union. Nomenclature of territorial units for statistics. NUTS 2010/EU–27. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
8. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2012. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2013.
9. European Centre for Disease Prevention and Control. Joint technical mission: HIV in Greece. 28–29 May 2012. Stockholm: ECDC; 2013.
10. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction/ European Centre for Disease Prevention and Control. Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment : HIV in injecting drug users in the EU/EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania. 2012.



Anexos

I - Definição europeia de caso de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e infecção por vírus de imunodeficiência humana (VIH)

II - Lista das doenças definidoras de SIDA





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

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.

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.

Nota: Nesta sua mais recente versão verifica-se a alteração, dos 13 para os 15 anos, da idade limite para classificação como caso pediátrico.



ANEXO II – Lista das doenças definidoras de SIDA

- Cancro do colo do útero, invasivo
- Candidíase da traqueia, brônquios ou pulmões
- Candidíase do esófago
- Coccidiomicose, disseminada ou extrapulmonar
- Criptococose extra-pulmonar
- Criptosporidíase 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.
- Histoplasmose 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 linfoide e/ou hiperplasia linfoide 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 tifoide)
- 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

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

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.



Índice de quadros

QUADRO 1 – Novos casos de infeção por VIH diagnosticados em 2013.	19
QUADRO 2 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: idade mediana à data de diagnóstico, por sexo e categoria de transmissão.	19
QUADRO 3 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por residência à data de diagnóstico (NUTS II).	19
QUADRO 4 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por origem geográfica dos indivíduos.	20
QUADRO 5 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por categoria de transmissão e sexo.	20
QUADRO 6 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por estadio inicial.	21
QUADRO 7 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: estratificação por valores das contagens TCD4+ iniciais	22
QUADRO 8 – Novos casos de SIDA diagnosticados em 2013.	23
QUADRO 9 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: idade mediana à data de diagnóstico, por sexo e categoria de transmissão.	23
QUADRO 10 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por residência à data de diagnóstico (NUTS II).	23
QUADRO 11 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por origem geográfica dos indivíduos.	24
QUADRO 12 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição por categoria de transmissão e sexo.	24
QUADRO 13 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: frequência das doenças definidoras de SIDA mais comuns de acordo com o sexo.	25
QUADRO 14 – Óbitos ocorridos em 2013: idade mediana à data de óbito, por sexo e categoria de transmissão.	26
QUADRO 15 – Óbitos ocorridos em 2013: distribuição por sexo e categoria de transmissão.	26
QUADRO 16 – Óbitos ocorridos em 2013: distribuição por tempo decorrido entre o diagnóstico da infeção e a morte, de acordo com sexo e categoria de transmissão.	27
QUADRO 17 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo ano de diagnóstico e sexo.	31
QUADRO 18 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por grupo etário e sexo segundo o ano de diagnóstico.	34
QUADRO 19 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo a residência à data da notificação inicial e ano de diagnóstico.	35
QUADRO 20 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): totais acumulados segundo a residência (NUTS II) à data da notificação do estadio mais recente.	36
QUADRO 21 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): totais acumulados segundo a residência (NUTS III) à data da notificação do estadio mais recente.	36



QUADRO 22 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo o estadio inicial e ano de diagnóstico.	38
QUADRO 23 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por categoria de transmissão e sexo segundo o ano de diagnóstico.	40
QUADRO 24 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por tipo de vírus e ano de diagnóstico.	41
QUADRO 25 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e sexo.	42
QUADRO 26 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e origem geográfica.	43
QUADRO 27 – Casos de infeção por VIH em crianças (1983-2013): distribuição por ano de diagnóstico e categoria de transmissão.	43
QUADRO 28 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição segundo ano de diagnóstico do estadio e por sexo.	44
QUADRO 29 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição por grupo etário e sexo segundo o ano de diagnóstico do estadio.	47
QUADRO 30 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição segundo a residência à data da notificação de caso de SIDA e ano de diagnóstico do estadio.	48
QUADRO 31 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição por categoria de transmissão e sexo segundo ano de diagnóstico do estadio.	49
QUADRO 32 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (1983-2013): distribuição por frequência de diagnóstico e sexo.	50
QUADRO 33 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (2003-2013): frequência segundo ano de diagnóstico do estadio.	52
QUADRO 34 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns nos casos pediátricos (1983-2013): distribuição por frequência de diagnóstico.	53
QUADRO 35 – Óbitos em casos de infeção por VIH e SIDA (1983-2013): distribuição por ano de morte.	54
QUADRO 36 – Óbitos em casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição por ano de morte de acordo com o sexo e categoria de transmissão.	55



Índice de figuras

FIGURA 1 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por sexo e categoria de transmissão.	20
FIGURA 2 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por origem geográfica dos indivíduos para as principais categorias de transmissão.	21
FIGURA 3 – Novos casos de infeção por VIH (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção com critério imunológico de apresentação tardia e doença avançada nas principais categorias de transmissão.	22
FIGURA 4 – Novos casos de SIDA (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: proporção por sexo e categoria de transmissão.	24
FIGURA 5 – Doenças definidoras de SIDA mais frequentes nos casos (≥ 15 anos) diagnosticados em 2013: distribuição percentual de acordo com as três categorias de transmissão mais comuns.	25
FIGURA 6 – Casos de infeção por VIH (2000-2013): taxa de novos casos notificados por ano de diagnóstico.	32
FIGURA 7 – Casos de infeção por VIH (2000-2013): taxa de novos casos notificados por ano de diagnóstico e sexo.	33
FIGURA 8 – Casos de infeção por VIH (1990-2013): tendências temporais das idades medianas à data de diagnóstico por categoria de transmissão.	33
FIGURA 9 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual de acordo com origem geográfica e ano de diagnóstico.	37
FIGURA 10 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual por estadio inicial e ano de diagnóstico.	39
FIGURA 11 – Casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.	40
FIGURA 12 – Casos de infeção por VIH em homens (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico.	41
FIGURA 13 – Casos de SIDA (2000-2013): taxa de novos casos notificados por ano de diagnóstico do estadio.	45
FIGURA 14 – Casos de SIDA (2000-2013): taxa de novos casos notificados por sexo e ano de diagnóstico do estadio.	45
FIGURA 15 – Casos de SIDA (1990-2013): tendências temporais das idades medianas à data de diagnóstico do estadio por categoria de transmissão.	46
FIGURA 16 – Casos de SIDA (1983-2013): distribuição percentual segundo a categoria de transmissão e ano de diagnóstico de estadio.	50
FIGURA 17 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (1983-2013): frequência relativa de diagnóstico nas principais categorias de transmissão.	51
FIGURA 18 – Doenças definidoras de SIDA mais comuns (2000-2013): tendências temporais nas proporções de diagnóstico.	53
FIGURA 19 – Estado vital dos casos de infeção por VIH (1983-2013): distribuição percentual por ano de diagnóstico da infeção.	55





_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