

# Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030



## FICHA TÉCNICA

**Título:** Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030

**Documento elaborado por:**

Câmara Municipal da Amadora

Ana Moreno

Inês Mata

AJPAS – Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde

Pedro Tomás

ICAD - Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P. -

Equipa Técnica Especializada de Tratamento da Amadora

Sandra Lopes

Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.

- Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE

Patrícia Pacheco

- Unidade de Saúde Pública de Amadora/Sintra

Nuno Lopes

Dinis Loyens

Francisca Pulido Valente

Ana Bicho

- Psicologia /Cuidados de Saúde Primários

Alexandra Amaral

## Índice

|                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| FICHA TÉCNICA .....                                                                                                              | 2  |
| ENQUADRAMENTO.....                                                                                                               | 4  |
| DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO DA INFEÇÃO POR VIH NO CONCELHO DA AMADORA.....                                                           | 7  |
| 1. Resumo executivo .....                                                                                                        | 9  |
| 2. Enquadramento e objetivos.....                                                                                                | 9  |
| 3. Metodologia .....                                                                                                             | 10 |
| 4. Contexto social da Amadora .....                                                                                              | 12 |
| 5. Resultados - Infecção VIH na Amadora.....                                                                                     | 13 |
| 6. Comparação com diagnóstico anterior .....                                                                                     | 21 |
| 7. Enquadramento nacional e regional (INSA/DGS).....                                                                             | 21 |
| 8. Discussão.....                                                                                                                | 22 |
| 9. Limitações .....                                                                                                              | 22 |
| 10. Conclusões.....                                                                                                              | 23 |
| PLANO DE AÇÃO 2026-2030 .....                                                                                                    | 25 |
| Eixo 1 – Prevenção primária e literacia em saúde.....                                                                            | 26 |
| Eixo 2 – Rastreio integrado, referenciação e seguimento das infeções<br>transmissíveis (VIH-sida, hepatites e tuberculose) ..... | 29 |
| Eixo 3 – Governação integrada e capacitação de profissionais .....                                                               | 31 |
| ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE AÇÃO .....                                                                                            | 32 |

## ENQUADRAMENTO

O Município da Amadora assinou a Declaração de Paris a 10 de outubro de 2018, associando-se à iniciativa internacional “Fast Track Cities – cidades na via rápida para acabar com a epidemia de VIH”, e renovou em 2021 o compromisso de até 2030 alcançar as metas 95-95-95, ou seja, que 95% das pessoas que vivem com VIH sejam conhecedoras do seu diagnóstico, 95% das pessoas diagnosticadas estejam em tratamento antirretrovírico e 95% das pessoas em tratamento apresentem carga viral suprimida.

Desde o início, pretendeu-se que o VIH-sida fosse assumido como uma questão da cidade e uma responsabilidade de todos. Por isso, a intervenção nesta área foi integrada no planeamento estratégico da Rede Social da Amadora. Esta estratégia mantém-se com a integração do Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030 no Plano de Desenvolvimento Social e Saúde, enquanto medida do Plano Municipal de Saúde e Bem-estar.

O presente documento ‘Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030’ resulta do trabalho colaborativo entre as entidades que integram a iniciativa local, reforçando o compromisso conjunto com a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento e a qualidade de vida das pessoas que vivem com VIH, bem como com a redução do estigma e da discriminação associados à infeção na Amadora.

Este plano de ação dá continuidade ao Plano Estratégico para a Intervenção na Área do VIH-sida na Amadora 2019-2025.

A avaliação do Plano Estratégico 2019-2025 realizada pela Escola Nacional de Saúde Pública evidenciou um balanço globalmente positivo, com a concretização total ou parcial da maioria das ações previstas, apesar do impacto da pandemia por COVID-19.

Com base nos resultados alcançados e nos desafios ainda existentes, o Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030 pretende consolidar as respostas desenvolvidas, reforçar a articulação entre os parceiros e intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e combate ao estigma e à discriminação, contribuindo para o controlo do VIH enquanto problema de saúde pública até 2030.

O presente documento integra igualmente a atualização do diagnóstico de situação da infeção por VIH no concelho da Amadora, elaborada pela equipa da Unidade de Saúde Pública António Luz da ULS Amadora/Sintra, com base nos diagnósticos registados entre 01/01/2024 e 31/12/2025.

Assim, os resultados da avaliação do plano estratégico anterior e a atualização do diagnóstico de situação permitiram identificar prioridades de intervenção que constituem a base estruturante do presente Plano de Ação.

Este plano de ação encontra-se dividido em 3 eixos de intervenção:

- Prevenção Primária e Literacia em Saúde
- Rastreio integrado, referenciação e seguimento das infeções transmissíveis (VIH-sida, hepatites e tuberculose)
- Governação integrada e capacitação de profissionais

O Plano de Ação Fast-Track Cities Amadora 2026-2030 constitui um instrumento estratégico para orientar a intervenção local nos próximos cinco anos, contribuindo para uma Amadora mais saudável, inclusiva e comprometida com o objetivo de controlar o VIH, hepatites e tuberculose.

## DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO DA INFECÇÃO POR VIH NO CONCELHO DA AMADORA

## DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO DA INFECÇÃO POR VIH NO CONCELHO DA AMADORA

### Atualização epidemiológica para a FTC-VIH 2026-2030

Dados de diagnóstico: 01/01/2024 a 31/12/2025 | Extração/análise: 01/04/2026

ULS Amadora/Sintra - Unidade de Saúde Pública - Fast Track Cities

Maio de 2026

## Mensagens centrais

- Relativamente à infeção por VIH, a Amadora mantém um perfil epidemiológico próprio, caracterizado por transmissão heterossexual predominante, proporção feminina relevante e elevada representação de pessoas migrantes.
- A apresentação tardia mantém-se como o principal desafio programático: em 2024, 24/56 diagnósticos foram classificados como late presenters (42,9%) e, em 2025, 22/48 diagnósticos foram classificados como late presenters (45,8%). No conjunto dos dois anos, 46/104 diagnósticos foram “tardios” (44,2%).
- A persistência de VIH-2 e a coinfeção TB-VIH reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica abrangente, melhoria da completude dos registos e articulação entre serviços clínicos, saúde pública, parceiros comunitários e decisores locais.
- O novo ciclo FTC-VIH deve focar-se na promoção do rastreio, redução de desigualdades no acesso, melhoria dos registos e ligação precoce aos cuidados de saúde.

## Como ler este relatório

O documento atualiza a lógica do diagnóstico FTC anterior (2010-2017). Os resultados atuais baseiam-se em extrações do SINAVE para diagnósticos com data entre 01/01/2024 e 31/12/2025, disponíveis à data da extração/análise em 01/04/2026.

A componente VIH considera diagnósticos de infeção por VIH notificados/registados em residentes na Amadora, por data de diagnóstico. A componente tuberculose-VIH considera casos de tuberculose registados no mesmo período, analisando o respetivo status VIH/SIDA.

A comparação com o diagnóstico anterior 2010-2017 e com os indicadores DGS/INSA é contextual, não correspondendo a uma série histórica contínua extraída da mesma base.

Quando o denominador não corresponde ao total de diagnósticos, tal é explicitado no texto.

## 1. Resumo executivo

### Principais resultados

Até 31/12/2025, estavam notificados/registados 104 diagnósticos de infeção por VIH em residentes na Amadora, com diagnóstico realizado entre 01/01/2024 e 31/12/2025: 56 em 2024 e 48 em 2025.

Em comparação com o diagnóstico anterior 2010-2017, mantém-se um perfil epidemiológico local próprio. Nesse período, tinham sido analisados 546 casos em adultos, com predomínio masculino menos marcado do que a média nacional, elevada proporção de pessoas migrantes, transmissão heterossexual predominante, presença relevante de VIH-2 e elevada proporção de late presenters.

Entre os casos atuais predominou a transmissão heterossexual (68/52; 65,4%), seguida de homens que fazem sexo com homens (HSH) (28/52; 26,9%).

A apresentação tardia permanece o principal desafio. Em 2024, os late presenters representaram 24/56 diagnósticos notificados/registados (42,9%). Em 2025, representaram 22/48 diagnósticos notificados/registados (45,8%). No total do período 2024-2025, foram 46/104 diagnósticos (44,2%).

A infeção por VIH continua a constituir uma prioridade de saúde pública na Amadora, num território caracterizado por elevada densidade populacional, diversidade migratória e vulnerabilidades sociais que podem condicionar o acesso ao rastreio, o diagnóstico precoce e a continuidade assistencial.

## 2. Enquadramento e objetivos

A iniciativa Fast Track Cities (FTC) reconhece as cidades como atores essenciais na resposta ao VIH, pela sua capacidade de mobilizar serviços de saúde, autarquias, parceiros comunitários e redes locais de intervenção. A Amadora integra esta iniciativa desde a assinatura da Declaração de Paris, a 10 de outubro de 2018, tendo formalizado, em 8 de abril de 2019, o Pacto Local para a intervenção na área do VIH e SIDA na Amadora. Este pacto estabeleceu uma visão partilhada entre parceiros locais para acelerar a resposta ao VIH/SIDA, reduzir novas infeções, combater o estigma e melhorar o acesso à prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento.

O VIH/SIDA tinha já sido identificado como problema prioritário no Plano Local de Saúde da Amadora 2014-2020, ocupando o 6.º lugar na hierarquização dos problemas de saúde da cidade. Posteriormente, o Plano Estratégico Local para a Intervenção na área do VIH e SIDA 2019-2025 organizou a resposta local em torno de quatro dimensões principais: prevenção, capacitação das parcerias, rastreio/acompanhamento da comunidade e governação integrada.

O diagnóstico anterior da Amadora, referente ao período 2010-2017, identificava uma taxa de diagnóstico superior à nacional, proporção elevada de pessoas migrantes entre os casos diagnosticados, predominância de transmissão heterossexual, presença de VIH-2 acima da média nacional e elevada proporção de late presenters. Estes achados sustentaram o planeamento local 2019-2025 e continuam a constituir referenciais importantes para interpretar a situação atual.

O plano estratégico local terminou em 2025, pelo que a presente atualização epidemiológica surge como instrumento de transição para um novo ciclo de planeamento da FTC da Amadora, permitindo rever prioridades, confirmar problemas persistentes e apoiar a definição de ações para 2026-2030.

A atualização deve também ser enquadrada no Plano Local de Saúde Amadora/Sintra 2024-2030 - Prioridades Locais da Amadora, que volta a identificar a infeção por VIH/SIDA como uma prioridade local de saúde pública. Este plano define objetivos para 2030 relacionados com a redução da carga local de VIH, o aumento do rastreio e a redução da mortalidade por VIH. Em 2024, apenas 10,5% dos utentes da Amadora realizaram pelo menos um rastreio VIH nos cuidados de saúde primários, valor ainda abaixo da meta local de 17% até 2030.

### **Objetivo geral**

Atualizar a caracterização epidemiológica da infeção por VIH na Amadora, com base nos diagnósticos registados entre 01/01/2024 e 31/12/2025, para apoiar a definição de prioridades do novo ciclo FTC-VIH.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar os diagnósticos de infeção por VIH notificados/registados em residentes na Amadora, por ano de diagnóstico, sexo, idade, naturalidade, tipo de vírus, via provável de transmissão e apresentação tardia.
- Caracterizar a componente tuberculose-VIH a partir dos casos de tuberculose notificados/registados em residentes na Amadora, analisando o respetivo status VIH/SIDA.
- Comparar os resultados atuais com o diagnóstico FTC anterior (2010-2017) e enquadrá-los face aos indicadores nacionais/regionais publicados pela DGS/INSA.
- Identificar prioridades operacionais para a resposta FTC atual na Amadora.

## **3. Metodologia**

Realizou-se uma análise descritiva retrospectiva, com base nas extrações a partir do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE). Utilizaram-se ainda fontes

complementares para descrever outros dados relevantes para contextualizar a situação epidemiológica.

Quadro 1 - Resumo dos dados analisados para este relatório

| Componente                        | Fonte                                                                                                                                                       | Período                                                                                                    |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Infeção por VIH                   | Extração anonimizada do SINAVE, relativa a diagnósticos de casos de infeção por VIH notificados/registados em residentes no concelho da Amadora             | Diagnósticos com data entre 01/01/2024 e 31/12/2025, disponíveis à data da extração/análise, em 01/04/2026 |
| Tuberculose e status VIH          | Extração anonimizada do SINAVE, relativa a diagnósticos de casos de tuberculose em residentes no concelho da Amadora, incluindo variável de status VIH/SIDA | Diagnósticos com data entre 01/01/2024 e 31/12/2025, disponíveis à data da extração/análise, em 01/04/2026 |
| Comparação                        | Diagnóstico FTC Amadora; Plano Estratégico Local 2019-2025                                                                                                  | 2010-2017; 2019-2025                                                                                       |
| Diagnóstico social                | PORDATA; Plano Local de Saúde Amadora/Sintra 2024-2030; Diagnóstico Social da Amadora                                                                       | Dados disponíveis de 2023-2024                                                                             |
| Enquadramento nacional e regional | Relatório DGS/INSA - Infeção por VIH em Portugal 2025                                                                                                       | Indicadores publicados para 2024                                                                           |

### Notas metodológicas

- A distribuição anual dos casos de VIH foi realizada por data de diagnóstico da infeção por VIH, e não por data de notificação.
- Os resultados refletem os casos diagnosticados notificados/registados disponíveis à data da extração, e não necessariamente a totalidade das infeções ocorridas no período, podendo estar sujeitos a atraso de notificação, a revisões posteriores, sub-notificação.
- Os anos de 2018-2023 foram excluídos da análise, por limitações de comparabilidade associadas a alterações nos sistemas de informação (SINAVE e SI.VIDA), e potenciais efeitos da pandemia por COVID-19 nos padrões de diagnóstico e notificação, que podiam enviesar a análise. Por esse motivo, a comparação

temporal é apresentada de forma contextual, com base no diagnóstico FTC anterior e nos indicadores publicados pela DGS/INSA.

- A análise incluiu limpeza da base de dados resultante da extração dos casos confirmados, limpeza de dados e análise descritiva com recurso a R.
- Considerou-se apresentação tardia/late presenter a presença de contagem de CD4 <350 células/ $\mu$ L e/ou evento definidor de SIDA no momento do diagnóstico, conforme definição utilizada pela DGS/INSA e alinhada com a definição europeia/ECDC.
- A componente VIH e a componente tuberculose foram analisadas a partir de extrações do SINAVE, mas correspondem a universos analíticos distintos: na componente VIH, o denominador são os diagnósticos de infeção por VIH em residentes na Amadora; na componente tuberculose-VIH, o denominador são os casos de tuberculose em residentes na Amadora, sendo analisado o respetivo status VIH/SIDA.

#### 4. Contexto social da Amadora

A Amadora é um território urbano denso, integrado na Área Metropolitana de Lisboa, com elevada mobilidade populacional, diversidade sociodemográfica e concentração de vulnerabilidades sociais. No final de 2024, a população residente no município ascendia a 181.607 pessoas, das quais 84.482 homens e 97.125 mulheres.

Entre 2021 e 2024, a população da Amadora aumentou 4,9%, correspondendo a um acréscimo de 8.451 pessoas. Este crescimento resultou de um saldo natural positivo de 796 pessoas e, sobretudo, de um saldo migratório positivo de 7.655 pessoas, reforçando o peso dos movimentos migratórios na dinâmica populacional do concelho.

A Amadora apresenta uma densidade populacional de 7.637 habitantes/ $\text{km}^2$ , muito acima do valor nacional (117 habitantes/ $\text{km}^2$ ), sendo o município português com maior densidade populacional. Este contexto aumenta a pressão sobre os serviços, mas também cria oportunidades para intervenções de proximidade, rastreio oportunístico e articulação com estruturas comunitárias.

A diversidade migratória constitui uma característica estrutural do território. O concelho alberga mais de 100 nacionalidades entre os seus residentes. De acordo com a PORDATA, em 2023 residiam na Amadora 35.858 cidadãos estrangeiros com estatuto legal de residente, colocando o município entre os concelhos com maior número absoluto de residentes estrangeiros em Portugal. Desagregando os principais países de origem, observa-se predominância de pessoas com nacionalidade do Brasil, Cabo Verde e Angola, a par de outras nacionalidades historicamente relevantes no concelho, incluindo Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe.

Esta composição populacional é relevante para a resposta FTC, não por constituir um fator de risco intrínseco, mas porque pode estar associada a barreiras diferenciadas no acesso ao rastreio, ao diagnóstico precoce, à continuidade assistencial e à navegação do sistema de saúde. Por isso, a resposta local deve integrar mediação cultural, comunicação acessível, literacia em saúde, articulação com organizações comunitárias e monitorização das desigualdades de acesso.

### **Leitura para a FTC**

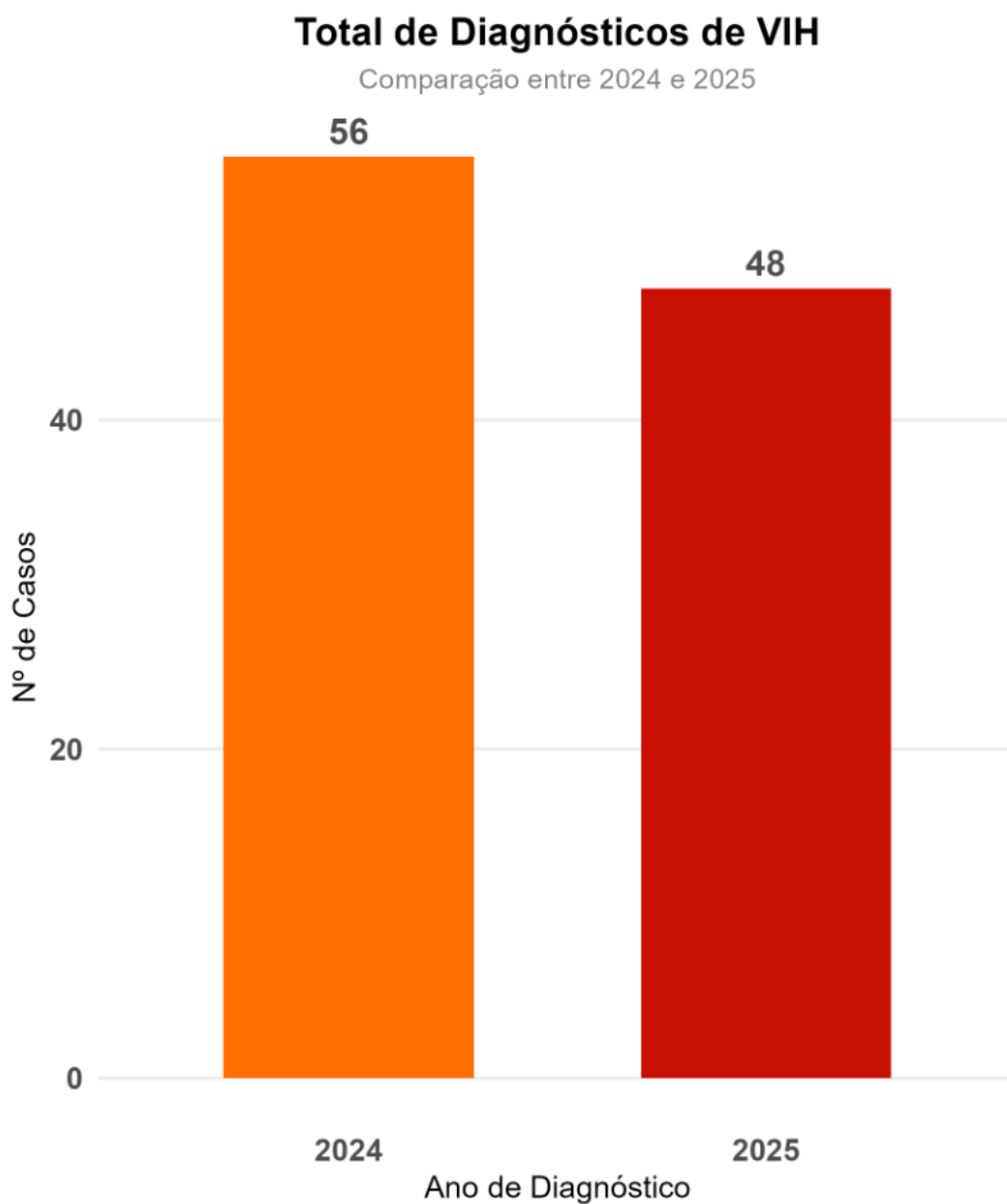
- A resposta ao VIH na Amadora não deve basear-se apenas em modelos nacionais genéricos.
- A elevada densidade populacional, a mobilidade, a diversidade sociodemográfica e a presença de grupos em situação de maior vulnerabilidade justificam uma abordagem territorialmente adaptada.

## **5. Resultados - Infecção VIH na Amadora**

### **5.1 Evolução temporal dos diagnósticos**

À data da extração/análise, foram identificados 104 diagnósticos de infeção por VIH notificados/registados em residentes no concelho da Amadora, com data de diagnóstico entre 01/01/2024 e 31/12/2025: 56 diagnósticos em 2024 e 48 em 2025.

O número de diagnósticos com data em 2025 foi inferior ao observado em 2024; contudo, esta diferença deve ser interpretada com cautela, uma vez que os valores refletem apenas os registos disponíveis à data da extração e podem estar sujeitos a atraso de notificação.



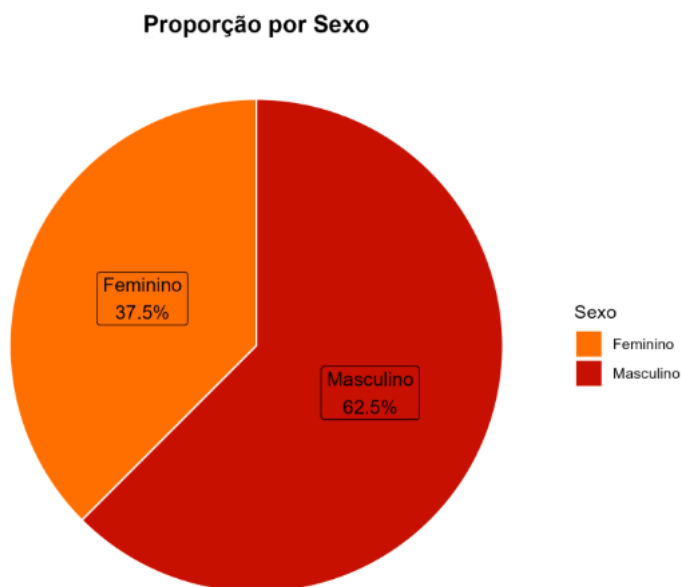
*Figura 1. Número de diagnósticos de VIH notificados/registados, por ano de diagnóstico, em residentes no concelho da Amadora.*

## 5.2 Perfil por sexo e idade

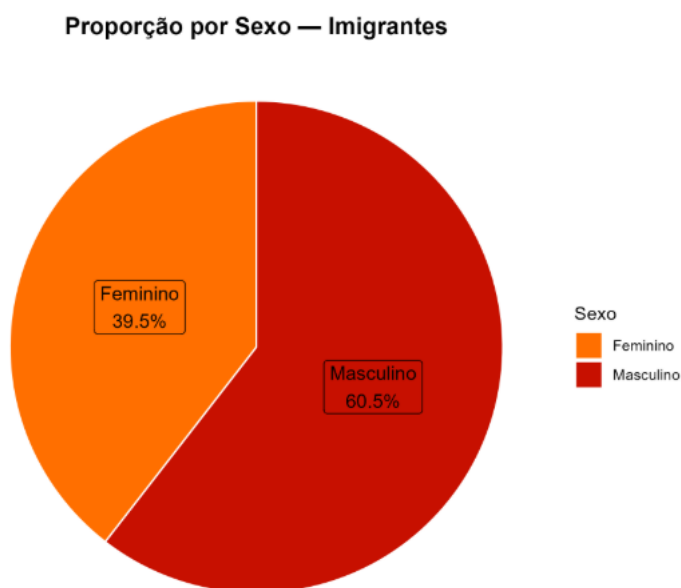
O sexo masculino predomina (65/104; 62,5%), mas o peso feminino mantém-se relevante (39/104; 37,5%). Entre pessoas migrantes, a proporção feminina apresentada nos gráficos atuais é ainda ligeiramente superior (39,5%), reforçando a necessidade de

integrar saúde sexual/reprodutiva e rastreio oportunístico em mulheres na estratégia local.

Na pirâmide etária, verifica-se uma concentração maior de casos em ambos os sexos na faixa dos 25-34 anos. No sexo feminino, a faixa dos 45-54 anos apresenta a segunda maior concentração de casos de VIH, padrão que não se observa de forma equivalente no sexo masculino.



*Figura 2. Distribuição por sexo dos diagnósticos de VIH (n=104).*



*Figura 3. Distribuição por sexo entre pessoas migrantes.*

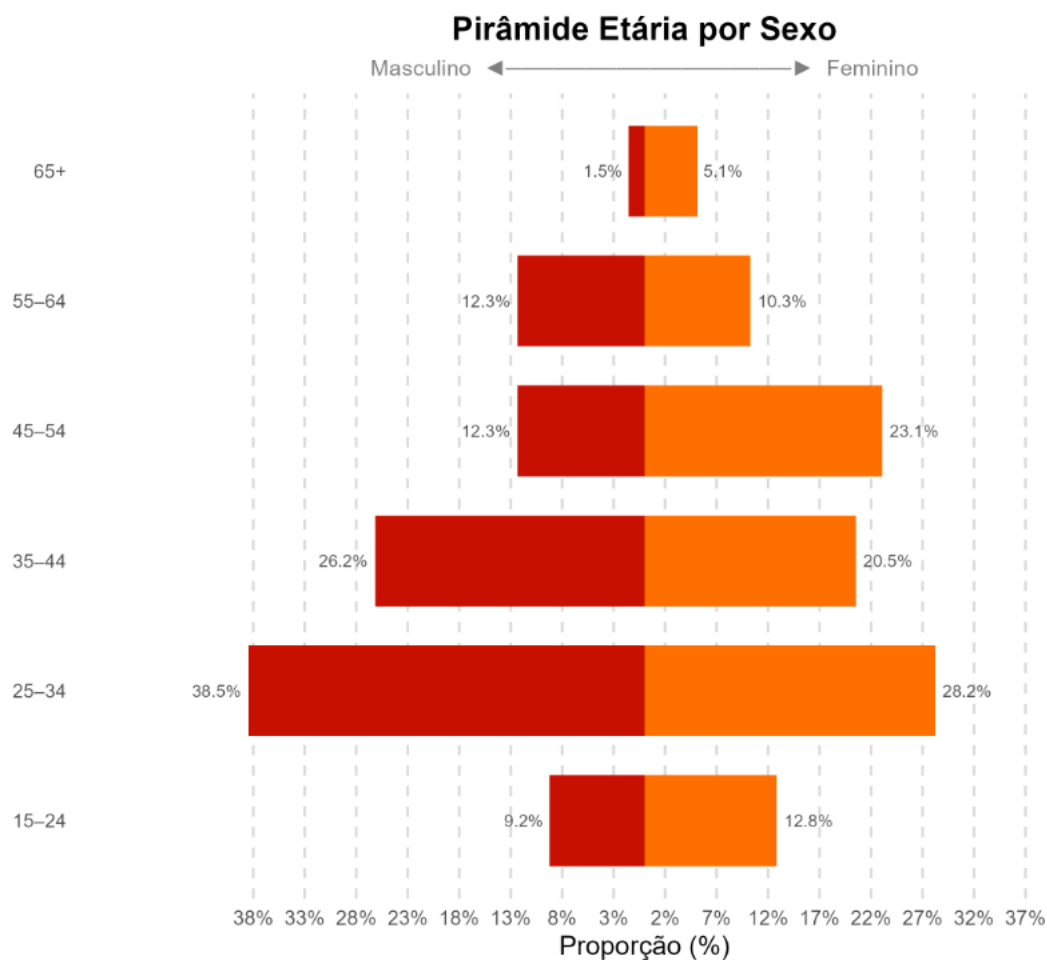
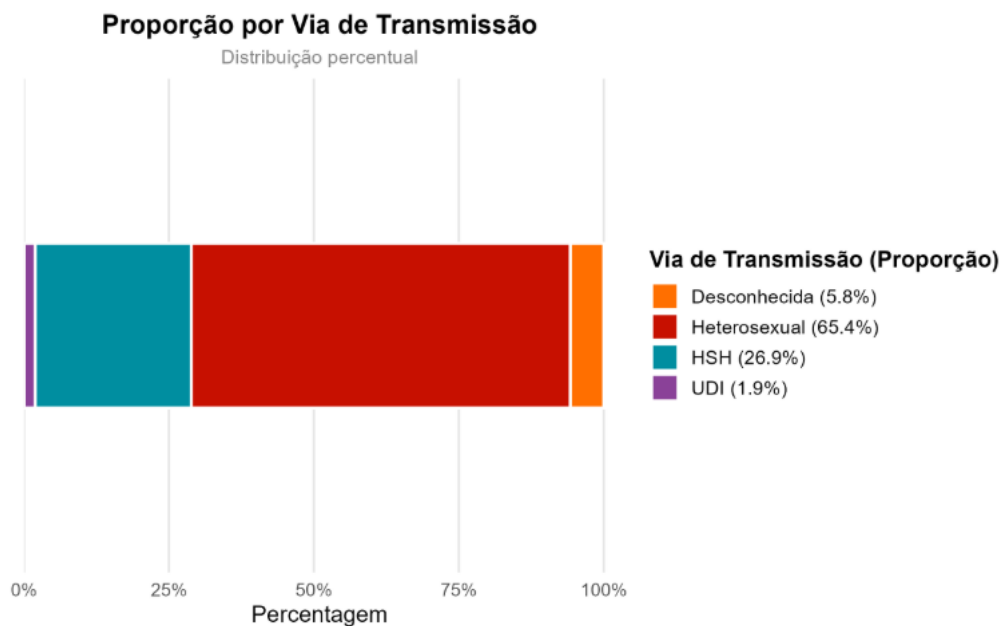


Figura 4. Pirâmide etária por sexo.

### 5.3 Via provável de transmissão

Relativamente à distribuição por via provável de transmissão predomina a transmissão heterossexual (68/104; 65,4%), seguida de homens que fazem sexo com homens (HSH) (28/104; 26,9%).

A Amadora mantém, assim, um perfil menos centrado em HSH do que o padrão urbano clássico, embora os HSH continuem a constituir um grupo epidemiologicamente relevante. Aproximadamente 6% dos casos apresentam via provável de transmissão desconhecida (6/104; 5,8%).



*Figura 5. Via provável de transmissão nos casos (n=104). UDI: utilizador de drogas injetáveis.*

#### 5.4 Tipo de vírus

O VIH-1 corresponde à maioria dos diagnósticos (93,3%). O VIH-2 representa 4,8%, mantendo relevância epidemiológica local e justificando monitorização, embora abaixo do valor descrito no diagnóstico anterior (9%).

A persistência de VIH-2 é particularmente relevante num território com elevada proporção de pessoas migrantes e ligação histórica a países onde o VIH-2 tem maior expressão relativa.

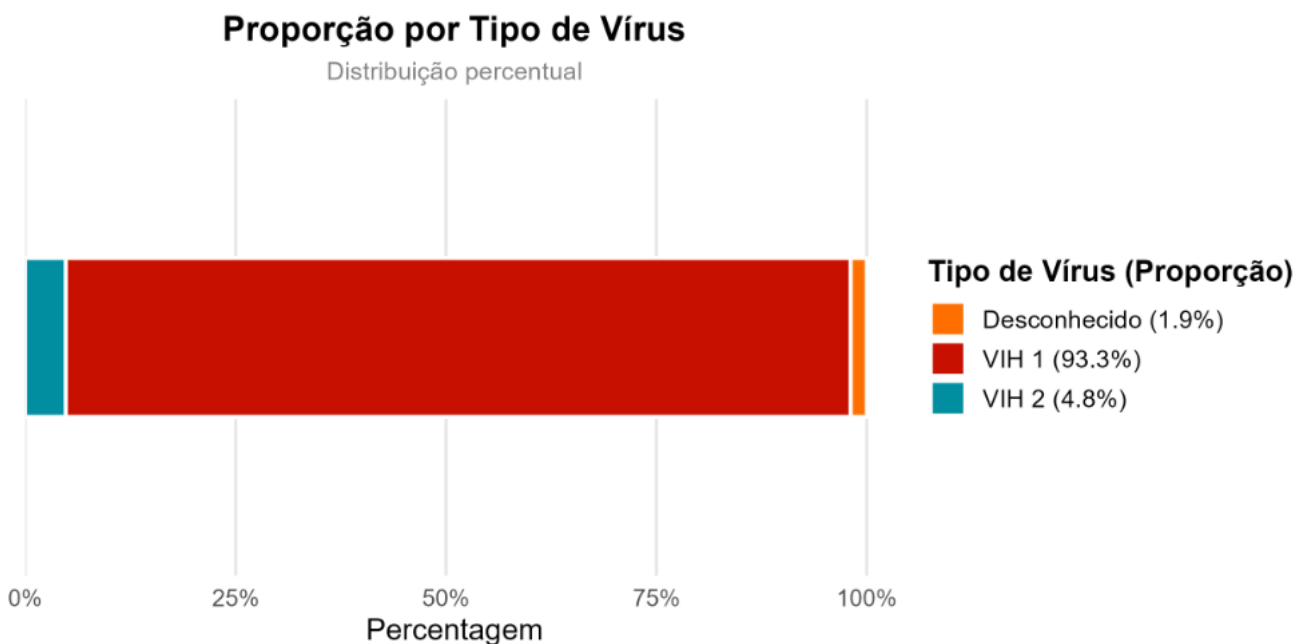


Figura 6. Tipo de vírus nos diagnósticos de VIH.

### 5.5 Apresentação tardia / late presenters

A apresentação tardia permanece o principal desafio identificado nesta atualização. Em 2024, 24 dos 56 diagnósticos foram classificados como late presenters (42,9%). Em 2025, 22 dos 48 diagnósticos foram classificados como late presenters (45,8%). No conjunto do período 2024-2025, foram identificados 46 late presenters em 104 diagnósticos (44,2%).

Do ponto de vista programático, estes valores indicam persistência de diagnóstico tardio e justificam reforço do rastreio oportunístico, melhoria dos circuitos de referência e atenção específica a contextos onde possam existir barreiras de acesso ao diagnóstico precoce.

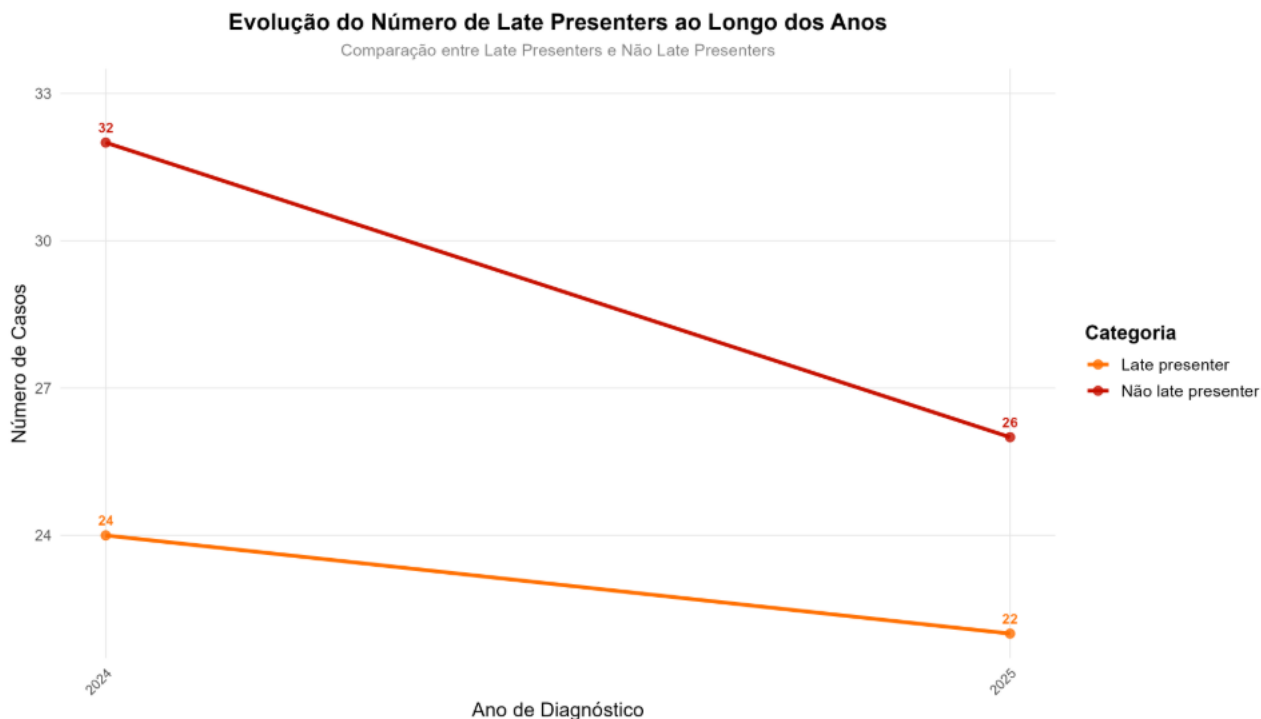


Figura 7. Late presenters por ano, incluindo o total de diagnósticos como denominador.

## 5.6 Naturalidade e população migrante

Nos anos completos de 2024 e 2025, observa-se elevada representação de pessoas migrantes, com destaque para países africanos lusófonos e Brasil.

Esta leitura deve ser feita numa lógica de equidade e acesso aos cuidados, e não como marcador de risco intrínseco. A prioridade programática deve centrar-se na redução de barreiras linguísticas, culturais, administrativas e socioeconómicas que possam dificultar o rastreio, o diagnóstico precoce e a ligação aos cuidados.

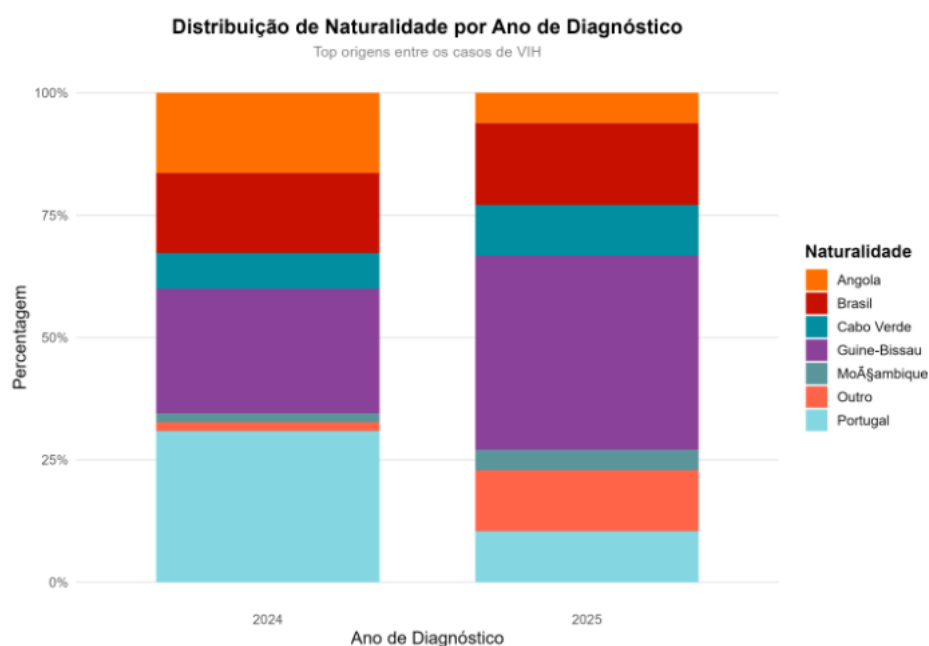


Figura 8. Distribuição por naturalidade por ano de diagnóstico.

## 5.7 Dias entre o diagnóstico de infeção por VIH e a notificação no SINAVE

A distribuição dos dias entre diagnóstico e notificação revela uma melhoria substancial entre 2024 e 2025. Em 2024, os casos apresentavam atrasos muito dispersos, com uma distribuição quase uniforme ao longo de até 900 dias e dois pequenos picos em torno dos 100 e 500 dias, sugerindo a existência de backlog ou falhas sistemáticas no processo de notificação (notificações tardias, regularização de registos antigos ou inconsistências de registo). Em 2025, a distribuição concentra-se fortemente nos primeiros 50 a 150 dias após o diagnóstico, com uma cauda direita residual, indicando que a grande maioria dos casos passou a ser notificada de forma muito mais atempada.

## 5.8 Tuberculose e status VIH

Foram identificados 19 casos de tuberculose com infeção VIH/SIDA (18% dos 108 casos), de acordo com o registo no SINAVE. Contudo, 6 registos (5%) tinham status VIH desconhecido ou omissos, pelo que a proporção de coinfeção deve ser interpretada com prudência.

A componente TB-VIH reforça a necessidade de garantir rastreio VIH sistemático nos casos de tuberculose (e vice-versa), melhorar a completude da variável de status VIH/SIDA e assegurar articulação entre vigilância epidemiológica, cuidados clínicos e saúde pública.

## 6. Comparação com diagnóstico anterior

| Indicador                 | 2010-2017                            | 2024-2025                                                       | Leitura                                                                           |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Mulheres                  | 43%                                  | 37,5%                                                           | Mantém peso relevante, embora ligeiramente inferior.                              |
| Transmissão heterossexual | 73%                                  | 65,4%                                                           | Mantém predominância                                                              |
| VIH-2                     | 9%                                   | 4,8%                                                            | Redução relativa, mas continua epidemiologicamente relevante.                     |
| Late presenters           | 53%                                  | 42,9% em 2024;<br>45,8% em 2025;<br>44,2% no total de 2024-2025 | Persiste como prioridade programática.                                            |
| Migrantes                 | 64%                                  | 78,6%                                                           | Continuidade do padrão territorial; interpretar numa lógica de equidade e acesso. |
| TB com VIH+               | 20% do total no diagnóstico anterior | 18% (+5% omissos)                                               | Persiste com ligeira redução, mas dependente do preenchimento do estado VIH.      |

## 7. Enquadramento nacional e regional (INSA/DGS)

De acordo com o relatório Infecção por VIH em Portugal 2025, a Amadora mantém uma carga relevante de infeção por VIH no contexto nacional e regional, apresentando uma taxa de diagnóstico de 25,7 casos por 100.000 habitantes. Os indicadores publicados pela DGS/INSA situam o concelho acima do padrão nacional e da Grande Lisboa em termos de taxa de diagnóstico, reforçando a persistência de uma carga territorial relevante.

Importa salientar que estes indicadores correspondem a taxas de diagnóstico e não à incidência real da infeção por VIH. Os casos notificados podem incluir infeções adquiridas recentemente, mas também infeções ocorridas há vários anos e apenas diagnosticadas no período em análise.

Para além da carga global, o relatório nacional aponta para características epidemiológicas da Amadora coerentes com o perfil descrito nesta atualização: maior proporção de mulheres do que o padrão nacional habitual, maior proporção de pessoas nascidas fora de Portugal e elevada proporção de diagnósticos tardios. De acordo com

este relatório, a taxa de diagnóstico da Amadora é cerca de 2,8 vezes superior à taxa nacional.

Esta leitura é consistente com a extração local analisada neste relatório, que identifica persistência de apresentação tardia, transmissão heterossexual predominante entre os casos com via provável de transmissão registada/classificável, presença de VIH-2 e relevância da população migrante.

## 8. Discussão

A atualização epidemiológica confirma que a Amadora mantém um perfil local distinto no contexto da infeção por VIH. O padrão observado combina elevada carga territorial, proporção feminina relevante, predominância de transmissão heterossexual entre os casos, elevada representação de pessoas migrantes, persistência de VIH-2 e presença relevante de coinfeção TB-VIH.

O principal problema programático continua a ser o diagnóstico tardio. Embora os valores de 2024 e 2025 não correspondam a mais de metade dos diagnósticos quando se utiliza o total anual como denominador, a proporção de late presenters permanece elevada, próxima de metade dos diagnósticos, e exige intervenção estruturada.

A incompletude de algumas variáveis pode limitar a interpretação epidemiológica. Melhorar a qualidade dos registos é uma intervenção de saúde pública em si mesma, porque permite orientar melhor o rastreio, a intervenção comunitária e a ligação aos cuidados.

A elevada representação de pessoas migrantes deve ser interpretada com cuidado. O dado não deve ser lido como risco intrínseco, mas como sinal da necessidade de respostas territorialmente adaptadas, culturalmente sensíveis e capazes de reduzir barreiras de acesso ao rastreio, diagnóstico e tratamento.

O novo ciclo FTC-VIH deve, por isso, combinar estratégias de rastreio oportunístico nos cuidados de saúde primários e hospitalares, intervenção comunitária com parceiros locais, integração com saúde sexual e reprodutiva, reforço da articulação VIH-TB e melhoria dos circuitos de referência e linkage to care.

## 9. Limitações

- Na componente tuberculose, 5% dos casos tinham status VIH desconhecido ou omissos, limitando a estimativa da proporção de TB-VIH.
- A análise atual não inclui extração individualizada dos anos 2018-2023. Assim, não é apresentada uma série histórica completa, sendo a comparação temporal feita com

recurso ao diagnóstico FTC Amadora 2010-2017 e a indicadores publicados pela DGS/INSA. Esta ausência de dados deveu-se à possível interferência da pandemia por covid-19 e a ausência de base de dados do registo das infeções nos registos relativos a esses anos.

- Não se avaliou linkage to care, supressão viral ou adesão terapêutica por ausência de dados clínicos de seguimento.
- A análise tem natureza descritiva, não permitindo estabelecer relações causais entre características sociodemográficas, migração, acesso aos cuidados e apresentação tardia.

## 10. Conclusões

No período 01/01/2024-31/12/2025, foram identificados 104 diagnósticos de VIH em residentes no concelho da Amadora: 56 em 2024 e 48 em 2025. Em comparação com o diagnóstico anterior 2010-2017, mantém-se um perfil epidemiológico local próprio, com predomínio masculino menos marcado do que a média nacional, proporção feminina relevante, elevada representação de pessoas migrantes, transmissão heterossexual predominante, presença de VIH-2 e proporção elevada de late presenters.

A distribuição por sexo mantém predomínio masculino, embora com peso feminino relevante. No período atual, o sexo masculino representa 65/104 casos (62,5%) e o sexo feminino 39/104 casos (37,5%). Esta leitura reforça a necessidade de manter o rastreio VIH articulado com saúde sexual e reprodutiva, planeamento familiar, saúde materna e cuidados de saúde primários.

Entre os casos predominou a transmissão heterossexual (68/104; 65,4%), seguida de HSH (28/52; 26,9%).

O VIH-2 representa 4,8% dos diagnósticos atuais com tipo de vírus apresentado. Este valor é inferior ao observado em 2010-2017, quando o VIH-2 representava 9% dos casos na Amadora, mas mantém relevância epidemiológica local e justifica monitorização continuada.

A população migrante continua a ser central na leitura epidemiológica local. No entanto, a interpretação deve ser feita numa lógica de equidade, acesso e determinantes sociais, e não de risco intrínseco.

Na componente tuberculose-VIH, foram identificados 19 casos de tuberculose com infeção VIH/SIDA, correspondendo a 18% dos 108 casos de tuberculose analisados. Adicionalmente, 5% dos casos tinham estado VIH desconhecido ou omissos, reforçando a necessidade de melhorar a completude dos registos e garantir rastreio VIH sistemático nos casos de tuberculose.

O novo ciclo FTC-VIH da Amadora deve centrar-se em reduzir o diagnóstico tardio, reforçar o rastreio oportunístico em cuidados de saúde primários e hospitalares, melhorar a ligação precoce aos cuidados, articular VIH-TB, aprofundar a intervenção comunitária e melhorar a qualidade dos registos. A resposta deve ser territorialmente adaptada, culturalmente sensível e alinhada com o Plano Local de Saúde Amadora/Sintra 2024-2030.

### **Conclusões principais**

- A Amadora mantém um perfil epidemiológico distinto, com transmissão heterossexual predominante entre casos classificáveis e proporção feminina relevante.
- A população migrante permanece central na leitura epidemiológica, devendo a resposta focar equidade e acessibilidade.
- O VIH-2 mantém expressão epidemiologicamente relevante no território.
- Os late presenters constituem a prioridade programática principal: 24/56 diagnósticos em 2024 (42,9%) e 22/48 diagnósticos em 2025 (45,8%) foram tardios.
- A TB-VIH continua relevante; os registos com estado VIH desconhecido ou omissos devem ser reduzidos.

## PLANO DE AÇÃO 2026-2030

## Eixo 1 – Prevenção primária e literacia em saúde

| Objetivo Específico                                                                                                                                          | Medidas                                                                                                                                                                                                                                            | Metas                                                                        |                                                                                | Indicadores de Avaliação                                                               | Parceiros Responsáveis             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                    | Intermédia (2028)                                                            | Final (2030)                                                                   |                                                                                        |                                    |
| <b>Contribuir para a promoção da literacia em saúde e capacitação da comunidade da Amadora no âmbito da prevenção da infeção VIH-sida e hepatites virais</b> | Realização de ações de promoção da literacia em saúde no âmbito da prevenção do VIH-sida e hepatites virais, enquadradas em eventos realizados na cidade da Amadora (Feira da Saúde e do Bem-estar da Amadora; Festas da Cidade, outras).          | 6 ações realizadas                                                           | 10 ações realizadas                                                            | N.º de ações de promoção em literacia em saúde realizadas                              | ULS Amadora/Sintra<br>AJPAS<br>CMA |
|                                                                                                                                                              | Dinamização de iniciativas associadas a efemérides relevantes para a prevenção e promoção da saúde, nas áreas do VIH/SIDA, hepatites e tuberculose.                                                                                                | 9 iniciativas dinamizadas                                                    | 15 iniciativas dinamizadas                                                     | N.º de iniciativas dinamizadas                                                         | CMA<br>ULS Amadora/Sintra<br>AJPAS |
|                                                                                                                                                              | Realização de contactos com as organizações de base comunitária (entidades do 3º setor, entidades públicas, organizações religiosas) para a dinamização conjunta de ações de informação para a prevenção e controlo do VIH-sida, hepatites virais. | 5 organizações contactadas<br>5 ações de informação<br>30 utentes abrangidas | 10 organizações contactadas<br>10 ações de informação<br>50 utentes abrangidas | N.º de organizações envolvidas<br>N.º de ações de informação<br>N.º utentes abrangidos | AJPAS<br>ULS Amadora/Sintra<br>CMA |

|                                                                                                             |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                    |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                                             | Atualização e disponibilização de conteúdos informativos digitais de literacia em saúde sobre VIH-sida e hepatites virais.                                                                | 37 atualizações de conteúdos informativos digitais                                                                                                    | 1 atualização de conteúdos informativos digitais                                                                                                        | Nº de atualizações de conteúdos realizadas                                                                                         | CMA<br>ULS Amadora/Sintra            |
| <b>Promover ações de prevenção seletiva do VIH-sida e hepatites, dirigidas à população jovem da Amadora</b> | Realização de ações de dinamização da campanha “Risca o VIH da tua História” de prevenção do VIH-sida e hepatites (comportamentos de risco), dirigida à população jovem da Amadora.       | 3 ações de dinamização da campanha                                                                                                                    | 5 ações de dinamização da campanha                                                                                                                      | N.º ações de dinamização da campanha                                                                                               | CMA<br>ULS Amadora / Sintra<br>AJPAS |
|                                                                                                             | Dinamização da sessão “Tive Sexo Desprotegido – E Agora?”, dirigida a jovens, em contexto escolar, sobre prevenção do VIH-sida                                                            | 7 escolas abrangidas<br>50 sessões de educação para a saúde<br>50 turmas do 10.º ano de escolaridade abrangidas<br>1400 alunos do 10.º ano abrangidos | 7 escolas abrangidas<br>100 sessões de educação para a saúde<br>100 turmas do 10.º ano de escolaridade abrangidas<br>2800 alunos do 10.º ano abrangidos | Nº de sessões de educação para a saúde realizadas<br>N.º de turmas do 10.º ano de escolaridade abrangidas<br>N.º alunos abrangidos | ULS Amadora / Sintra<br>AJPAS        |
| <b>Contribuir para a prevenção do VIH na comunidade da Amadora.</b>                                         | Promoção do acesso gratuito e facilitado a materiais preventivos (preservativos externos e internos) em contextos comunitários (unidades de saúde e organizações comunitárias parceiras). | 6 locais de acesso facilitado a materiais preventivos                                                                                                 | 12 locais de acesso facilitado a materiais preventivos                                                                                                  | N.º de locais de acesso facilitado a materiais preventivos<br>Nº de preservativos distribuídos                                     | AJPAS<br>ULS Amadora / Sintra        |

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                                                                      |                                                                                             |                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                        | Criação e implementação de um programa nos Cuidados de Saúde Primários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) que aumente o acesso à prevenção do VIH em situações de maior vulnerabilidade. | 1 programa criado e implementado                                                    | 1 programa criado e implementado                                                     | 1 programa criado e implementado – Realização efetiva                                       | ULS Amadora / Sintra                                                                                           |
| <b>Promover ações de prevenção seletiva do VIH-sida, hepatites virais e tuberculose, dirigidas a utilizadores de drogas da Amadora</b> | Promoção do Programa Troca de Seringas – “Diz não a uma seringa em segunda mão” (PTS), nos territórios vulneráveis identificados                                                         | 30.000 kits distribuídos                                                            | 50.000 kits distribuídos                                                             | Nº kits distribuídos                                                                        | DGS<br><br>VITAE – Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional<br><br>CMA (Associação Crescer) |
| <b>Contribuir para a prevenção primária da tuberculose no concelho da Amadora</b>                                                      | Criação e dinamização de uma campanha de informação sobre tuberculose                                                                                                                    | 1 campanha de informação criada<br><br>3 ações de dinamização da campanha realizada | 1 campanha de informação criada<br><br>5 ações de dinamização da campanha realizadas | Realização efetiva (de 1 campanha)<br><br>Nº ações de dinamização de campanha desenvolvidas | CMA<br><br>AJPAS<br><br>ULS Amadora / Sintra                                                                   |

## Eixo 2 – Rastreio integrado, referenciação e seguimento das infeções transmissíveis (VIH-sida, hepatites e tuberculose)

| Objetivo Específico                                                                                                                                               | Medidas                                                                                                                                                                                                      | Metas                                                                            |                                                                                  | Indicadores de Avaliação                                                                 | Parceiros Responsáveis                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                              | Intermédia (2028)                                                                | Final (2030)                                                                     |                                                                                          |                                                                                                                      |
| Aumentar o número de rastreios ao VIH realizados e o número de pessoas em tratamento na Amadora, reduzindo a proporção de diagnósticos tardios da infeção por VIH | Realização de testes rápidos VIH nas Unidades Funcionais (USF e UCSP) dos Cuidados de Saúde Primários da ULS Amadora/Sintra – projeto-piloto de acordo com a Norma 058/2011, atualizada a 10/12/2014, da DGS | Projeto implementado em 2 unidades de saúde<br><br>100 testes rápidos realizados | Projeto implementado em 4 unidades de saúde<br><br>200 testes rápidos realizados | N.º de unidades de saúde que aderiram ao projeto<br><br>N.º de testes rápidos realizados | ULS Amadora / Sintra                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   | Realização de rastreios laboratoriais ao VIH nas Unidades Funcionais (USF e UCSP) dos Cuidados de Saúde Primários da ULS Amadora/Sintra                                                                      | 30.000 rastreios realizados                                                      | 50.000 rastreios realizados                                                      | N.º de rastreios realizados                                                              | ULS Amadora / Sintra                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   | Implementação de programa de rastreio universal ao VIH no serviço de urgência do HFF                                                                                                                         | Programa implementado                                                            | Programa implementado                                                            | 1 programa implementado – Realização efetiva<br><br>N.º de rastreios realizados          | ULS Amadora / Sintra                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   | Realização de rastreios VIH regulares a utentes em acompanhamento pela ETET da Amadora                                                                                                                       | 180 rastreios realizados                                                         | 300 rastreios realizados                                                         | N.º de rastreios realizados                                                              | ICAD                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                   | Dinamização da testagem VIH na comunidade da Amadora.                                                                                                                                                        | 5.300 testes rápidos realizados                                                  | 8.800 testes rápidos realizados                                                  | Nº de testes rápidos realizados (referência 2025 - 1770 rastreios)                       | AJPAS<br>CMA (Associação Crescer)<br>DGS (Programa Troca de Seringas – “Diz não a uma Seringa em Segunda Mão”) VITAE |

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                |                                                               |                                                                |                                                                                                                                  |                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                          | Acompanhamento da implementação do Programa FOCUS (rastreo VIH, VHB e VHC) nas farmácias comunitárias da Amadora com a realização de reuniões de articulação e acompanhamento. | 3 reuniões realizadas                                         | 3 reuniões realizadas                                          | N.º reuniões realizadas<br>N.º farmácias aderentes<br>N.º de testes realizados<br>N.º testes reativos                            | ANF<br>AJPAS<br>ULS Amadora / Sintra |
| Criar medidas facilitadoras do tratamento hospitalar do VIH e da tuberculose na Amadora. | Desenvolvimento e implementação de um sistema de monitorização da cascata de cuidados da pessoa que vive com VIH (continuidade assistencial e adesão à terapêutica)            | 1 sistema de monitorização criado e implementado              | 1 sistema de monitorização criado e implementado               | 1 sistema de monitorização criado e implementado (documento) – realização efetiva<br>N.º sistemas de monitorização implementados | ULS Amadora / Sintra                 |
|                                                                                          | Elaboração e implementação de uma estratégia integrada de rastreio de VIH em pessoas conviventes de pessoas com tuberculose                                                    | 1 estratégia elaborada e implementada<br>900 rastreios de VIH | 1 estratégia elaborada e implementada<br>1500 rastreios de VIH | 1 estratégia elaborada – realização efetiva<br>N.º de rastreios de VIH realizados                                                | ULS Amadora / Sintra                 |

### Eixo 3 – Governação integrada e capacitação de profissionais

| Objetivo Específico                                                                                                                            | Medidas                                                                                                                                                                                                                                        | Metas Intermédias                                                                  |                                                                                    | Indicadores de Avaliação                                                                                | Parceiros Responsáveis             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                | Intermédia (2028)                                                                  | Final (2030)                                                                       |                                                                                                         |                                    |
| <b>Dotar os profissionais de saúde da ULSASI de competências para a intervenção concertada no VIH-sida, hepatites e tuberculose na Amadora</b> | Elaboração de plano de formação e capacitação dos profissionais de saúde (médicos/as enfermeiros/as, psicólogos, assistentes técnicos/as, assistentes sociais, entre outros) para a prevenção e controlo do VIH-sida, hepatites e tuberculose. | 1 plano de formação elaborado<br>4 ações de formação<br>120 profissionais formados | 1 plano de formação elaborado<br>6 ações de formação<br>180 profissionais formados | Plano de formação – realização efetiva<br>Nº ações de formação<br>Nº de profissionais de saúde formados | ULS Amadora/Sintra                 |
| <b>Dotar os profissionais das organizações de base comunitária da Amadora de competências para a intervenção concertada no VIH-sida</b>        | Elaboração de plano de formação e capacitação dos profissionais de organizações de atendimento de 1ª linha e de base comunitária para a prevenção e controlo do VIH-sida, hepatites e tuberculose.                                             | 1 plano de formação elaborado<br>3 ações de formação<br>12 formandos               | 1 plano de formação elaborado<br>5 ações de formação<br>24 formandos               | Plano de formação – Realização efetiva<br>Nº ações de formação<br>Nº de profissionais formados          | AJPAS<br>CMA<br>ULS Amadora/Sintra |
| <b>Contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas locais de intervenção no VIH-sida, hepatites e tuberculose</b>                     | Dinamização do grupo de trabalho para o acompanhamento do plano de ação Fast Track Cities.                                                                                                                                                     | 9 reuniões realizadas                                                              | 15 reuniões realizadas                                                             | N.º de reuniões realizadas                                                                              | CMA                                |
|                                                                                                                                                | Elaboração de relatórios de atividades, com resultados das diversas intervenções da iniciativa Fast Track Cities, e respetivo envio às entidades competentes (DGS; INSA; IAPAC)                                                                | 1 relatório de progresso                                                           | 1 relatório de atividades final                                                    | 1 relatório progresso – realização efetiva<br>1 relatório de atividades final – realização efetiva      | CMA<br>AJPAS<br>ULS Amadora/Sintra |

## ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação 2026-2030 será acompanhado por um Grupo de Trabalho constituído pelas entidades parceiras responsáveis pela sua implementação, monitorização e avaliação. A Câmara Municipal da Amadora assumirá o papel de entidade dinamizadora deste Grupo de Trabalho.

Competirá ao Grupo de Trabalho acompanhar a execução das medidas definidas, monitorizar os indicadores de resultado, identificar constrangimentos e oportunidades de melhoria, propor ajustes sempre que necessário.

O Grupo de Trabalho será composto pelas seguintes entidades parceiras:

- Câmara Municipal da Amadora;
- Unidade Local de Saúde Amadora/Sintra;
- AJPAS – Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde;
- ICAD – Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P., através da Equipa Técnica Especializada de Tratamento da Amadora.

Sempre que se revelar pertinente, poderão ser convidados a participar nas reuniões representantes de outras entidades com intervenção na área, contribuindo para a complementaridade das respostas e a prossecução dos objetivos do Plano de Ação 2026-2030.

O Plano de Ação Fast Track Cities Amadora será desenvolvido em estreita articulação com a Rede Social da Amadora, nomeadamente, com o Conselho Local de Ação Social. Pretende-se que a intervenção na área do VIH e SIDA se constitua como estratégica na cidade, em estreita articulação com todos os parceiros deste fórum no âmbito do Plano de Desenvolvimento Social e de Saúde 2026-2030.