

**REQUERIMENTO** Número / ( .ª)

**PERGUNTA** Número / ( .ª)

Expeça - se

Publique - se

O Secretário da Mesa

Assunto:

Destinatário:

**Exmo. Senhor Presidente da Assembleia da República**

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda vem, por este meio, expor a situação e pedir os devidos esclarecimentos acerca da realidade que se verifica no combate às doenças infecciosas, nomeadamente ao VIH/Sida, à Tuberculose e às Hepatites Virais.

No seguimento de um requerimento apresentado pelo Bloco de Esquerda na Comissão de Saúde, foi hoje, dia 15 de julho, realizada a audição conjunta da Diretora do Programa Nacional para a Infeção VIH/Sida e Tuberculose, Dra. Isabel Aldir e o Presidente do Fórum Nacional para a Sociedade Civil para o VIH/Sida, Tuberculose e Hepatites Virais.

Durante esta audição vários dados da maior importância foram disponibilizados aos membros da comissão pelos representantes dos órgãos em audiência.

Embora seja conhecida a estratégia de rastreio e diagnóstico aplicada a nível nacional e esta tenha resultado em progressos que permitiram chegar aos três objetivos (90%) da Organização das Nações Unidas (ONU), é importante que se conheçam os problemas existentes de forma a garantir que até 2030 seja possível alcançar os três 95%.

Portugal atingiu os 92,2% de pessoas diagnosticadas com infeção por VIH, regista 90,2% das pessoas em tratamento antirretroviral e 93% das pessoas em tratamento apresentam carga viral indetetável.

Contudo, os 95% definidos na meta para 2030 são apenas uma miragem se não forem resolvidos os problemas existentes atualmente. Acontece que, para alcançarmos esses 95%, é necessário responder e atuar em franjas da população às quais a resposta atual não tem conseguido chegar. É necessário também entender de que forma podem ser alcançadas essas metas, uma vez que, é necessário, para além da testagem, definir os objetivos e conhecer o que deve ser feito do ponto de vista epidemiológico.

Com a pandemia da Covid-19, e as restrições aplicadas nos serviços de saúde, o acesso a

testes e tratamentos do VIH diminuí drasticamente, ou foi mesmo interrompido. Isto resulta em meses de atraso na recuperação destes serviços importantes e, inevitavelmente, aumenta a possibilidade do aumento de novos casos de infeção.

Segundo as informações conhecidas, também as dificuldades sentidas pelas organizações comunitárias, especialmente durante o pico da pandemia, mas que ainda se continuam a verificar, são imensas.

Não foram atribuídos financiamentos comunitários por parte do Ministério da Saúde ou qualquer apoio adicional para que se pudessem adaptar à pandemia de Covid-19. Existem relatos até de dificuldades em aceder a materiais básicos de proteção.

Relativamente à PrEP, apesar de se contabilizar mais de 30 000 pessoas em tratamento com medicamentos, apenas cerca de 1 200 estão a fazer prevenção com PrEP, número que terá sido reduzido durante o Estado de Emergência.

De acordo com a Diretora do Programa Nacional para a Infeção VIH/Sida é necessário abranger entre 10 a 15 mil pessoas para que seja possível garantir um controlo do vírus e garantir resultados eficazes no que toca à saúde pública. Notamos, portanto, uma disparidade enorme entre os números.

O Bloco de Esquerda já, por várias vezes, abordou esta questão, tendo até endereçado à tutela no passado dia 22 de junho uma pergunta sobre o mesmo assunto, e, infelizmente, as barreiras no acesso à PrEP continuam a existir. A sua disponibilização exclusivamente através dos hospitais continua a não permitir chegar a mais pessoas. Como em outros programas, por exemplo a troca de seringas, é necessário trabalhar com as organizações existentes na comunidade e investir para que seja possível garantir uma resposta nos Cuidados de Saúde Primários. O reforço do papel da comunidade no que diz respeito aos diagnósticos e reencaminhamento para cuidados de saúde são da maior importância.

Outra situação preocupante diz respeito aos tempos de espera para acesso à PrEP. Nos hospitais raramente são cumpridos os 30 dias e nenhum cumpre os 7 dias de orientação clínica. Alguns nem aceitem doentes indocumentados ou cobram serviços enquanto estes estão a tratar da documentação.

É também da maior importância que sejam reduzidos os tempos entre a primeira consulta e o início do tratamento uma vez que, segundo a literatura da OMS, o início da PrEP deve acontecer após a primeira consulta. Só assim é possível evitar novas infeções através da supressão viral.

Relativamente ao acesso à medicação, é importante que este seja dispensada para 6 meses, em vez dos atuais 3, embora existam hospitais que não cumprem sequer com a dispensa para os 3 meses.

Posto isto, e tendo como objetivo final o controlo e a eliminação do VIH e o alcance das metas para 2030, o Bloco de Esquerda alerta para a necessidade de que da parte do Governo existe uma resposta eficaz aos problemas identificados. O alargamento do acesso à PrEP, a retoma da atividade neste, e noutros, serviços e o envolvimento e financiamento dos projetos comunitários devem ser uma das propriedades neste momento e no futuro.

*Atendendo ao exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o*

*Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda vem por este meio dirigir ao Governo, através do Ministério da Saúde as seguintes perguntas:*

1. Tem o Ministério da Saúde conhecimento da realidade vivida pelos agentes comunitários?
2. Tem a tutela intenção de reforçar a resposta desses agentes através do trabalho conjunto e do reforço das suas capacidades?
3. Quais os objetivos definidos para o alargamento da PrEP, de forma a garantir o alcance a 15 mil pessoas?
4. Está disposto o Governo a alargar a disponibilização da PrEP para além dos hospitais?
5. Quais os objetivos definidos para atingir os números propostos pela ONU até 2030?

Palácio de São Bento, 17 de julho de 2020

Deputado(a)s

MOISÉS FERREIRA(BE)