



VIIH: Acabar com o Estigma

Apresentação do Estudo

Stigma Index Portugal

03 de Dezembro de 2013

Pedro Silvério Marques
pedro.silverio.marques@sermais.pt

Ana Luísa Duarte
ana.duarte@sermais.pt

Pedro Águas
Pedro.aguas@sermais.pt

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Iniciativa que surgiu em 2005 pela associação das entidades:

- GNP+, Global Network of People living with HIV;
- ICW, International Confederation of Women with HIV;
- IPPF, International Planned Parenthood Federation
- ONUSIDA.

Objetivo: Criar um instrumento e uma metodologia que permitisse medir e avaliar o estigma e a discriminação que atingem as pessoas com VIH e comparar a situação em todos os países em que fosse aplicado.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- Questionário de preenchimento presencial;
- Entrevistador PVVH, especialmente treinado sobre:
 - estigma
 - discriminação
 - grau e as formas que assumem;
 - direitos das PVVH.
- Contribui para a missão das organizações que as defendem;
- Deverá ser utilizado como um instrumento de advocacia pelos direitos das pessoas que vivem com VIH.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

O Centro Anti Discriminação VIH/SIDA^(a), face à falta de informação fiável e quantificada sobre estigma e discriminação em Portugal, entendeu a urgência em aplicar este inquérito tendo o nosso pedido para sua realização sido aceite pelos promotores (e financiadores) internacionais

^(a)*iniciativa conjunta da SER+ e do GAT, financiada pelo Programa ADIS/SIDA, que tem como objetivos abordar as questões do estigma e discriminação relacionadas com o VIH*

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Comissão Executiva,

- Diretor do PNVIH/SIDA da DGS, Dr. António Diniz
- Dr.^a Diana Vicente da Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa
- Pedro Silvério Marques, coordenador do CAD.

Conselho Consultivo,

- Andreia Pinto Ferreira, Coordenadora Geral da SER+
- Luís Mendão, Presidente da Direção do GAT
- Ricardo Baptista Leite, Deputado da Comissão da Saúde da Assembleia da República e Coordenador do Grupo de Trabalho Permanente para o Acompanhamento da Problemática do VIH/SIDA
- Maria do Céu Rueff, do Centro de Direito Biomédico da Faculdade de Direito de Coimbra e membro da Comissão Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Apoio técnico

- VIH PORTUGAL;
- Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa;
- GNP+;
- DFID (*United Kingdom's Department for International Development*);
- GTF (*Governance and Transparency Fund*);
- GAT (Grupo Português de Activistas de Tratamentos);
- HIV in Europe

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Apoio Financeiro

- GNP+;
- GTF (*Governance and Transparency Fund*);
- GAT (Grupo Português de Activistas de Tratamentos);
- HIV in Europe;
- ViiV Healthcare;
- Gilead;
- Abbvie

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Porquê este estudo?

- Em Portugal a discriminação é proibida constitucionalmente (art. 13º da CRP) e pela letra dos Tratados, Convenções, Declarações e Compromissos, internacionais e europeus, que o País subscreveu
- Só em 2006, no entanto, no âmbito do Ano Europeu contra a discriminação foi criada legislação específica que tipificou o que deveria ser considerado ato discriminatório classificando tais atos como contra ordenações (Lei 46/2006 de 28 de Agosto).
- Na sua redação inicial, esta Lei referia-se apenas à discriminação por "razões de deficiência".
- Se foi possível alargar o seu âmbito e aplicação à discriminação das "pessoas com risco agravado de saúde, a sua génese é reveladora e influencia todo o articulado

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

O que se sabia

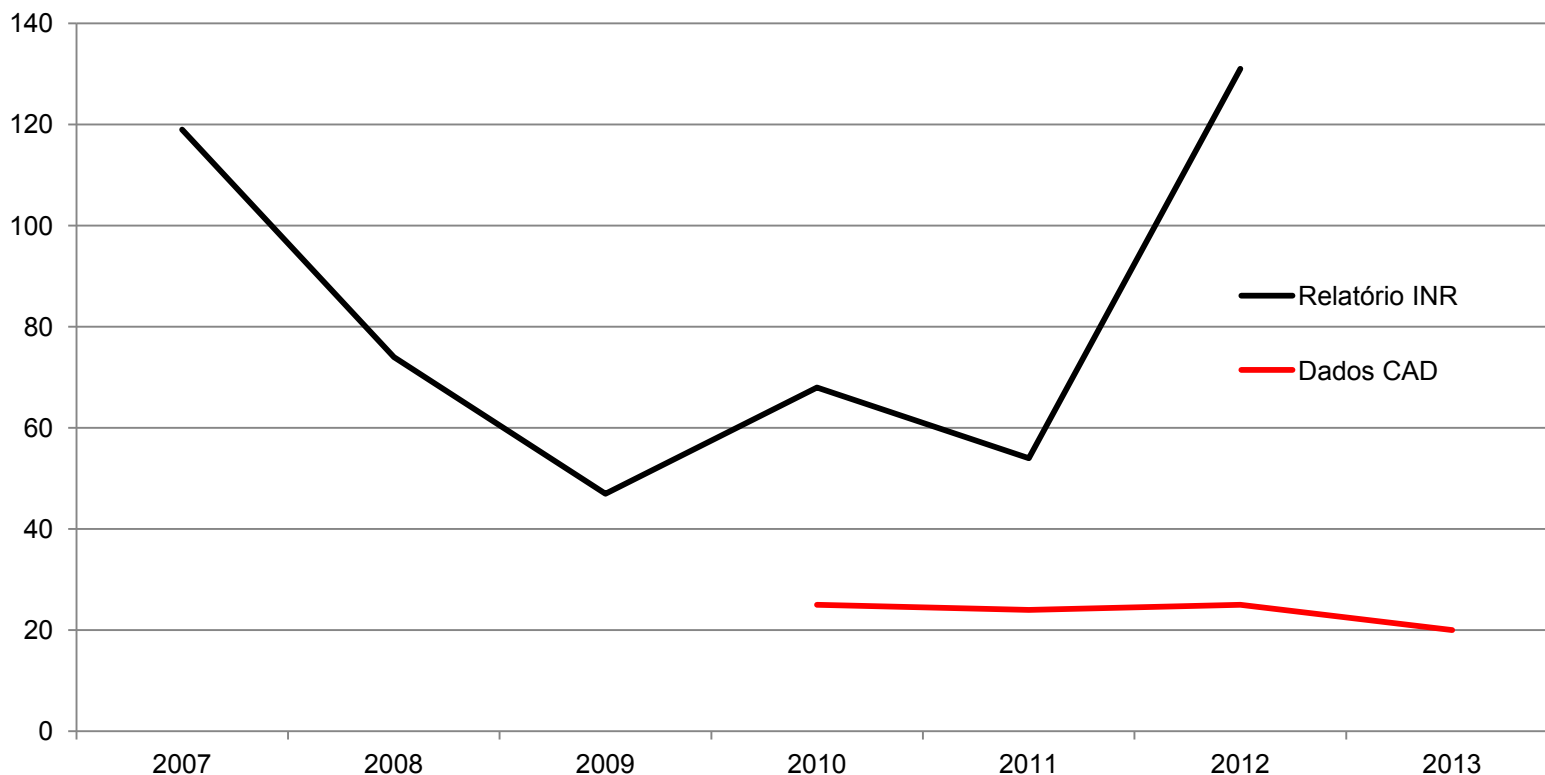
- Conhece-se muito pouco sobre estigma e discriminação
- Até à realização deste estudo não existia nenhuma metodologia ou fonte de informação que permitisse:
 - identificar as áreas onde mais situações de discriminação se verificam,
 - quantificar a incidência ou a prevalência destas situações
 - avaliar o impacto da legislação e políticas anti-discriminação
 - fundamentar propostas de alterações ou reformas legislativas, regulamentares ou de fiscalização e acompanhamento.
- O INR, nos seus relatórios anuais, regista a falta de colaboração das entidades governamentais e o baixo número de casos ^(a) que lhe são reportados.

^(a) os casos reportados ao INR incluem todo o tipo de discriminação e em especial a consequente de deficiência.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

O que se sabia

Queixas por discriminação reportados nacionalmente (INR) e queixas recebidas no CAD



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Metodologia

Princípios GIPA e MIPA

Seleccção e formação dos entrevistadores

Seleccção dos locais de entrevistas

Hospitais e Centros Hospitalares

Organizações da Sociedade Civil

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Metodologia

Seleção e formação dos entrevistadores

- abertas candidaturas para entrevistadores, divulgadas nos vários serviços de saúde e ONGs
- dos vinte e cinco candidatos foram selecionados dezassete, por critérios de residência nos locais de realização do inquérito e disponibilidade para participar numa semana de formação específica e para o desenvolvimento do trabalho de campo.
- Os 17 formandos distribuíam-se pela região metropolitana de Lisboa (10) do Porto (4), Setúbal (2) e Faro (1).
- A ação de formação criou um espaço seguro e de confiança que permitiu refletir sobre as experiências individuais e aprender de forma interativa e envolvente, com os seus pares

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Metodologia

Seleção dos locais de entrevistas

Hospitais e Centros Hospitalares

- Distritos em que a prevalência dos casos notificados até 31 de Dezembro de 2011 era superior a 5%
- Hospitais que, nestes distritos e de acordo com o levantamento feito em 2009 seguiam mais de 5% dos doentes a nível nacional.

Organizações da Sociedade Civil

- Convidadas todas as da área do VIH/SIDA (quer diretamente quer através do FNSC) a aderir ao estudo, divulgando pelos seus membros e utentes as candidaturas para entrevistadores, facilitando a cedência de instalações para sua realização e promovendo a adesão ao estudo

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Metodologia

Centros Hospitalares e Hospitais

- 15 Hospitais satisfaziam os critérios de seleção, distribuídos pela Grande Lisboa, Grande Porto, Setúbal e Algarve.
- O inquérito foi realizado em oito Hospitais, não tendo seis dado qualquer resposta e um dado resposta muito tarde ao pedido de realização.
- Da falta de autorização no CHLC (Curry Cabral e Capuchos) e HFF bem como menor envolvimento na divulgação do inquérito nos maiores hospitais de Lisboa (HSM, HEM), resultou um peso relativo das respostas desta região bastante inferior ao pretendido e desejável.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Metodologia

Organizações da Sociedade Civil

De todas as ONGs convidadas a participar destacam-se, pelo número de seus utentes que aderiram ao estudo, para além da SER+:

- Abraço Porto
- Cáritas Diocesana de Setúbal
- AJPAS - Amadora
- Casa Jubileu – Parede

Nas restantes o número de entrevistas realizadas foi muito pouco significativo

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Amostra

- Não sendo possível obter uma amostra aleatória
- Sendo desconhecida uma qualquer caracterização das PVVH que estão em acompanhamento médico – género, idade, nível de instrução ou económico
- Conhecendo-se apenas a distribuição de casos notificados a nível nacional por zona geográfica, estadio da infeção, género e estrato etário

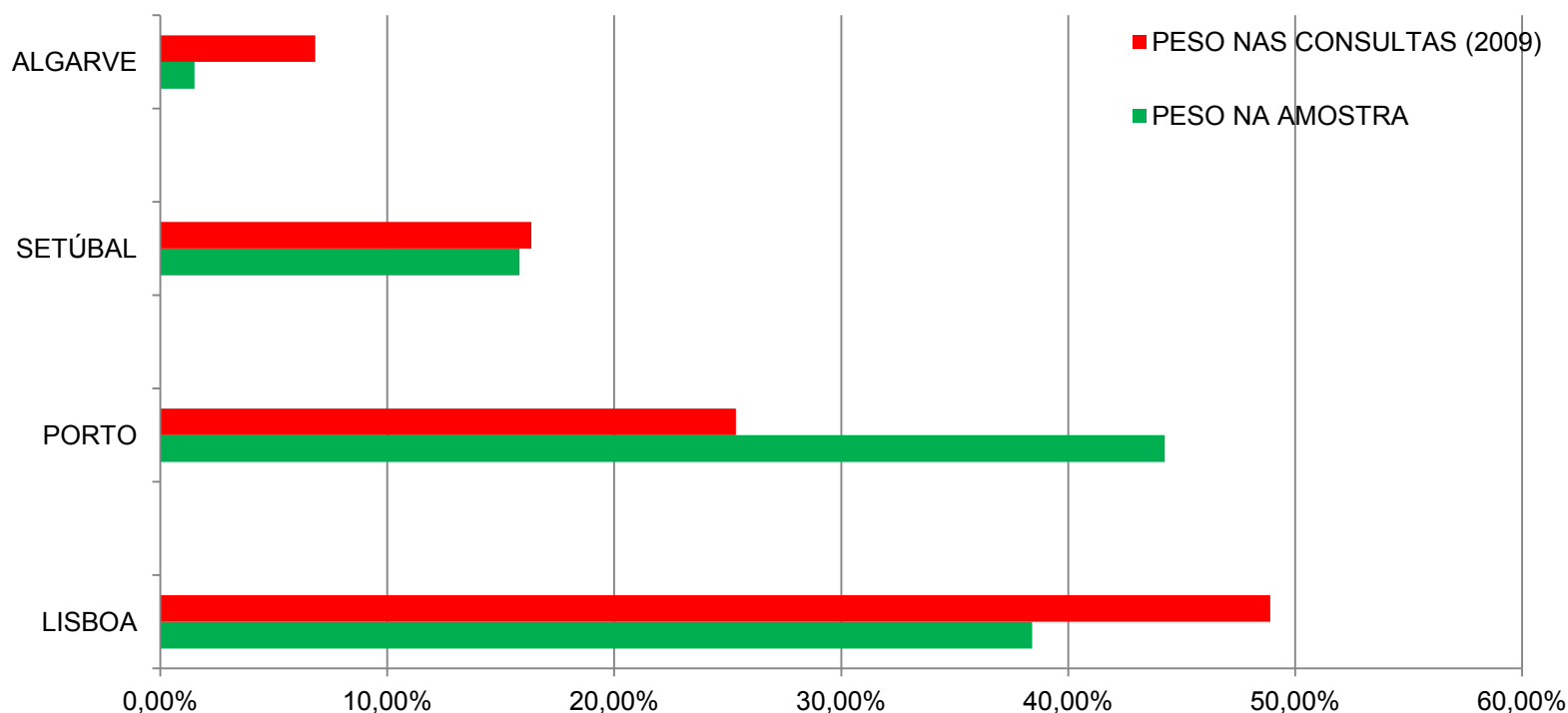
A dimensão de amostra só pode ser definida em função do erro amostral aceite.

- Definiu-se que a amostra se situasse entre os **1.000 e os 1.500 indivíduos**, o que significa que o verdadeiro valor da resposta, com **95% de confiança**, está no intervalo determinado pelo valor da resposta + ou – a margem de erro que para os *Ns* indicados varia entre 3.0% e 2.5%

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Amostra

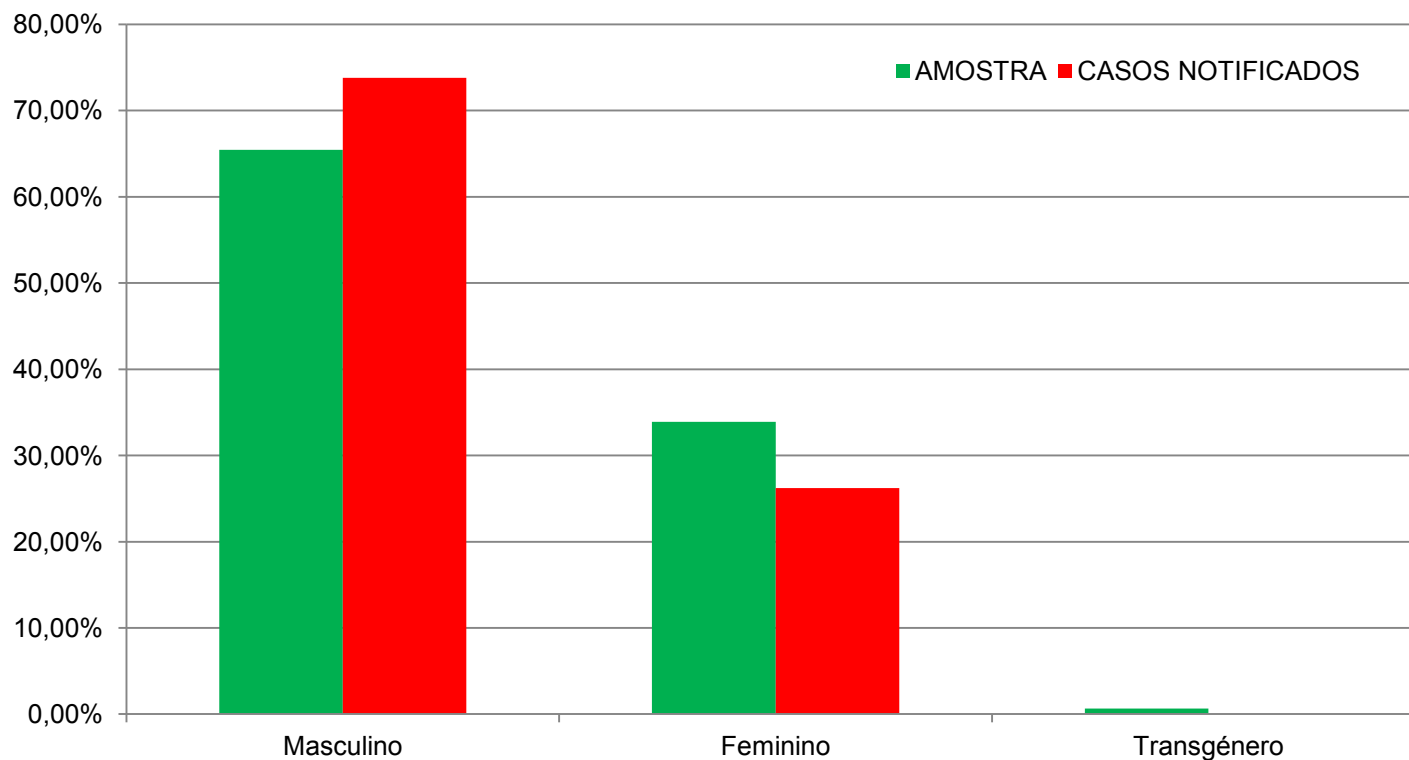
Distribuição dos inquéritos realizados e das consultas notificadas (2009) por zona geográfica



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

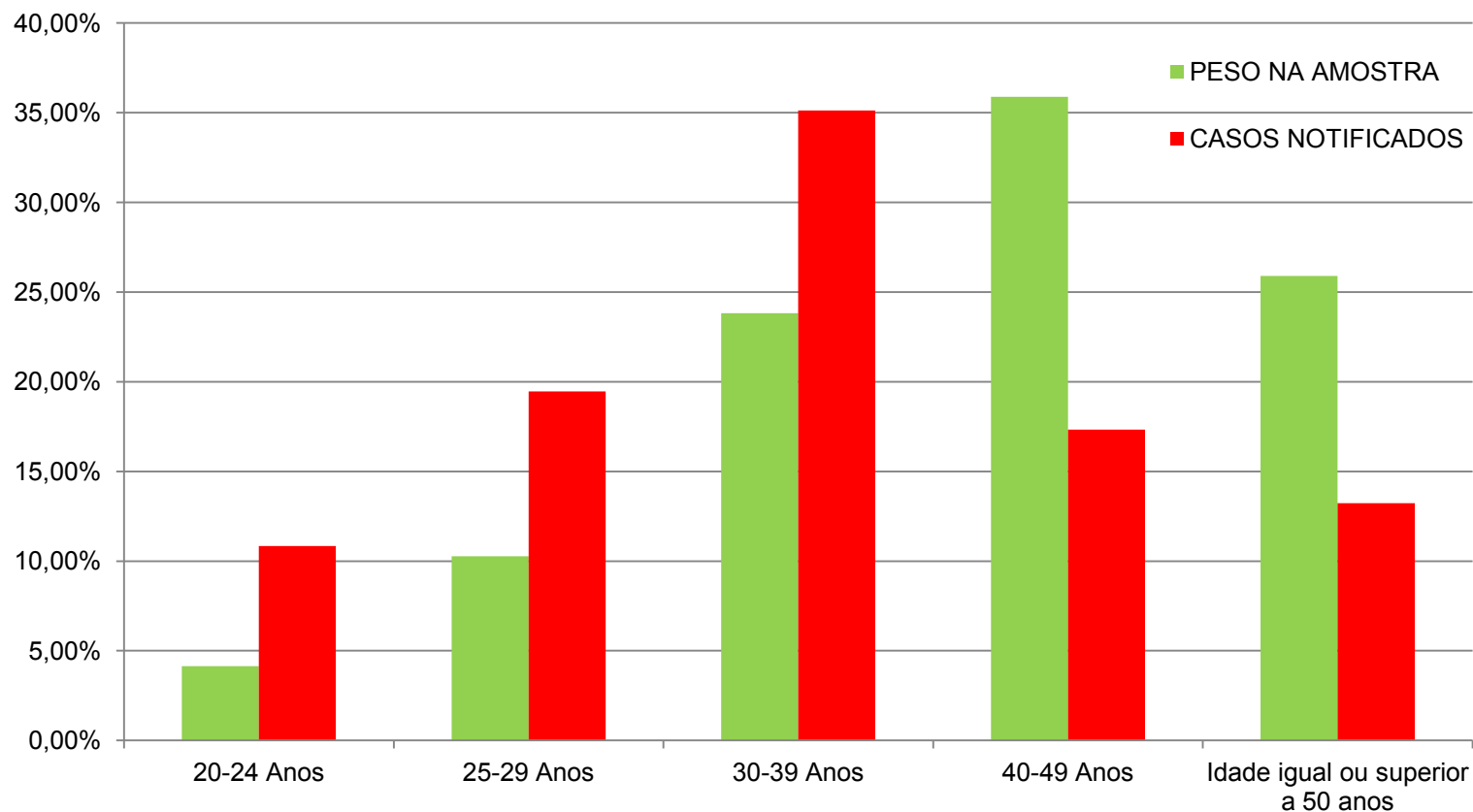
Amostra

Distribuição dos inquéritos realizados e dos casos notificados (1983-2010) por género



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Distribuição dos inquéritos realizados e dos casos notificados (1983-2010) por estrato etário



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

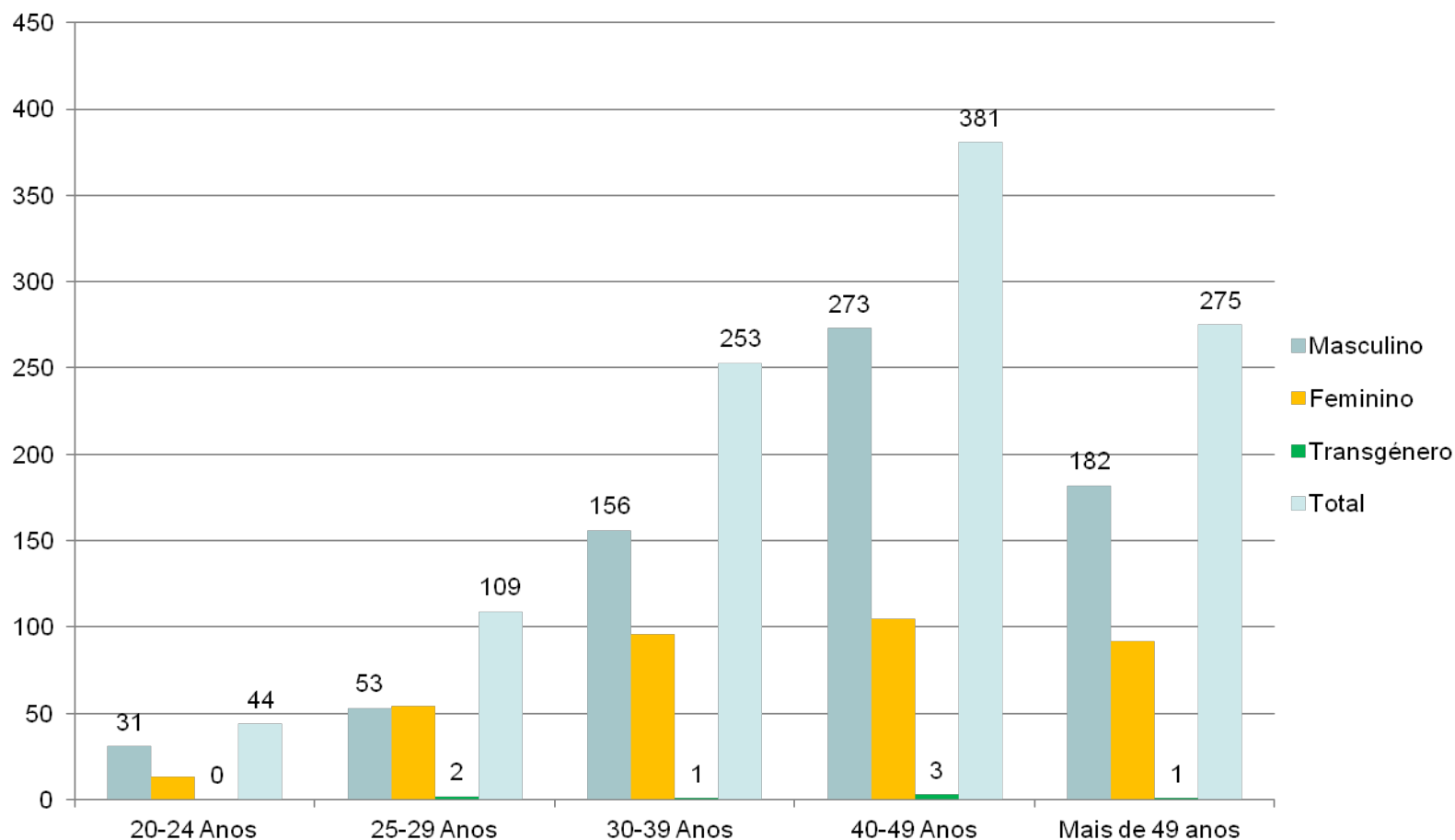
Características da Amostra

- Os dados permitem recolher, entre outros, informação sobre:
 - Género
 - Idade / Estrato etário
 - Escolaridade
 - Situação familiar
 - Atividade sexual
 - Categoria de autoidentificação ou de pertença
 - Situação laboral
- A análise foi cruzada essencialmente por categoria de auto-identificação ou de pertença, a característica que mostrou maior significado nas variações dos dados obtidos

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

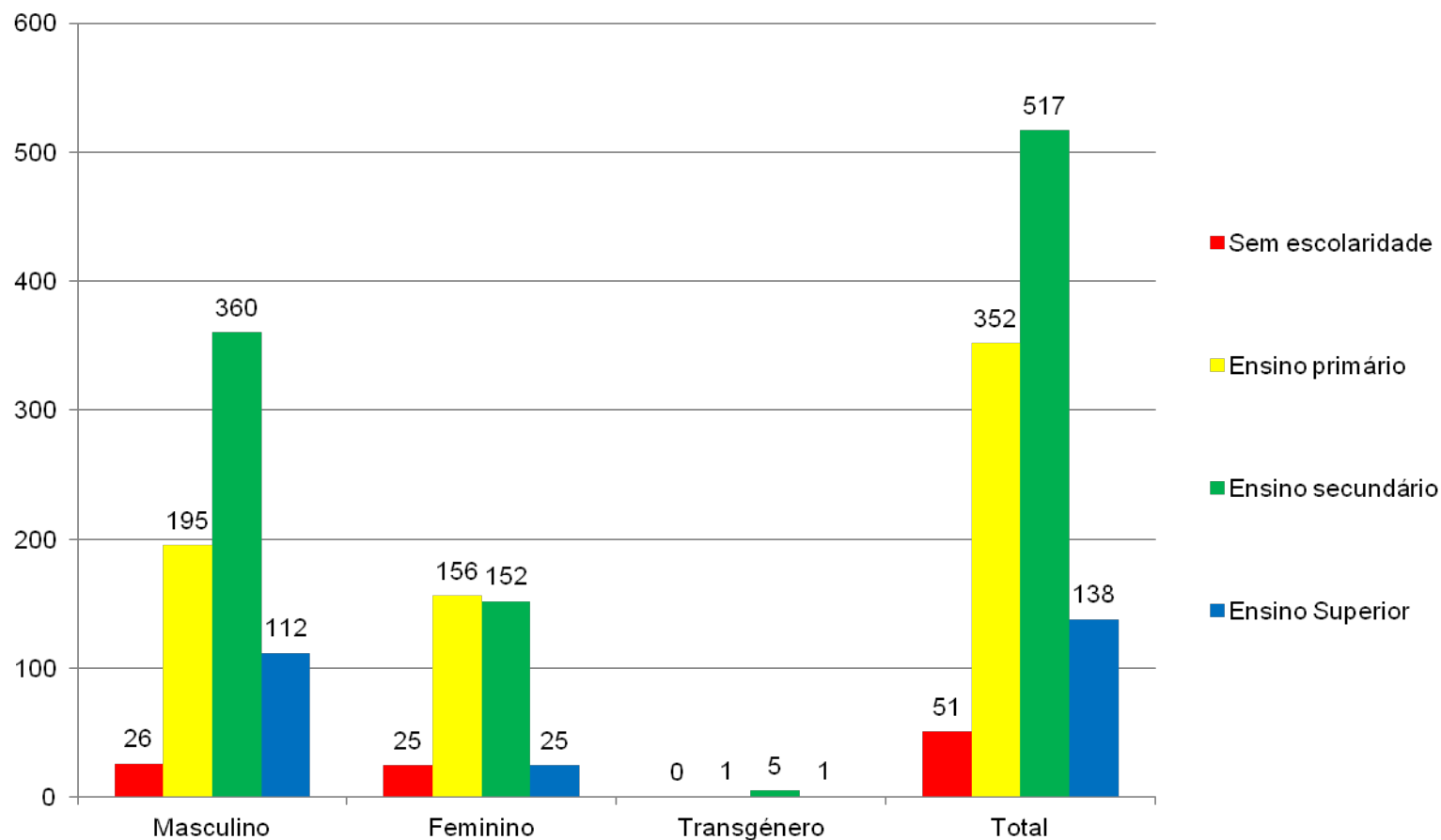
distribuição das respostas por estrato etário e género em valores absolutos



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

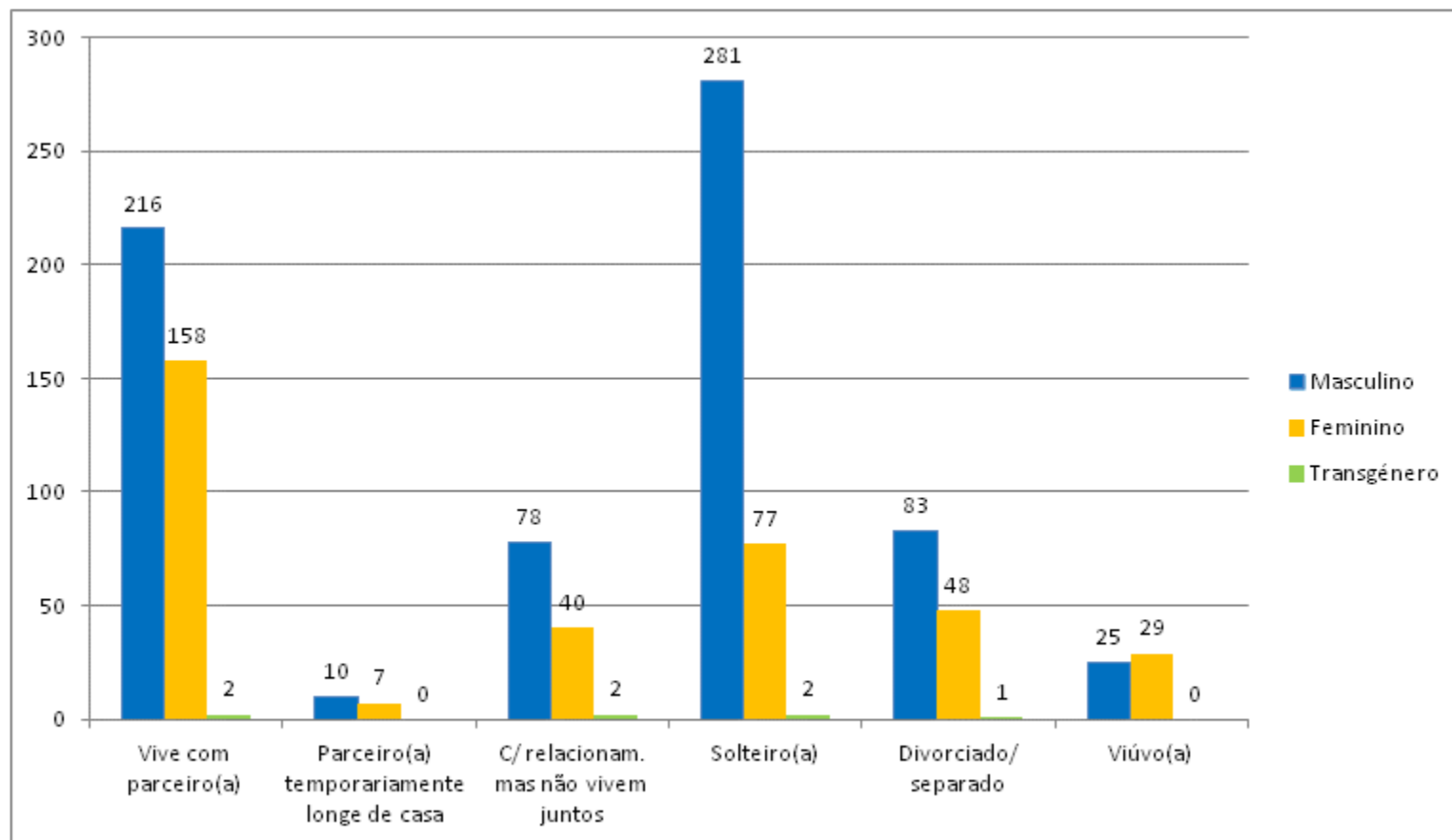
distribuição das respostas por grau de escolaridade e género, em valores absolutos



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

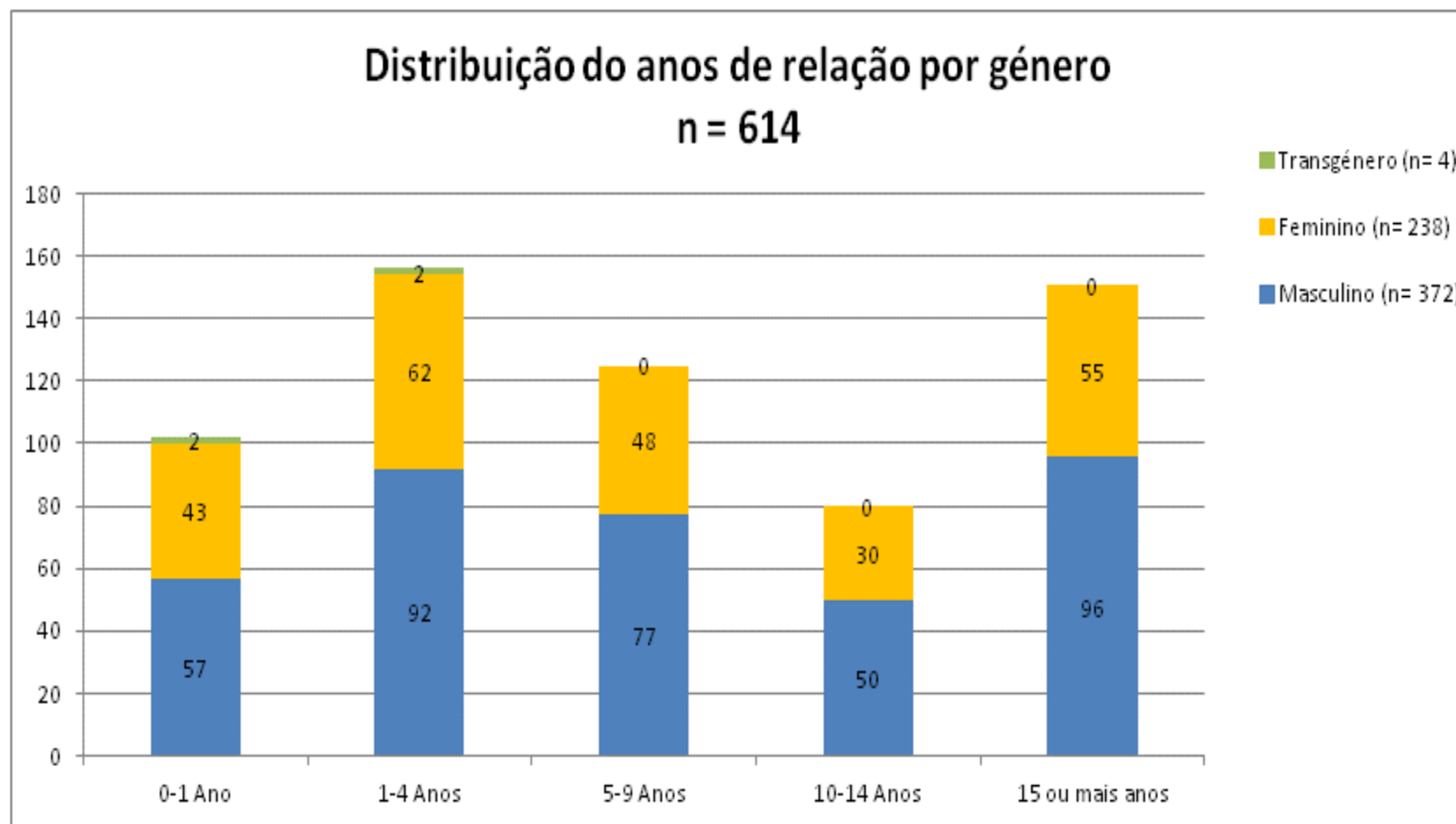
distribuição do género por situação familiar



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

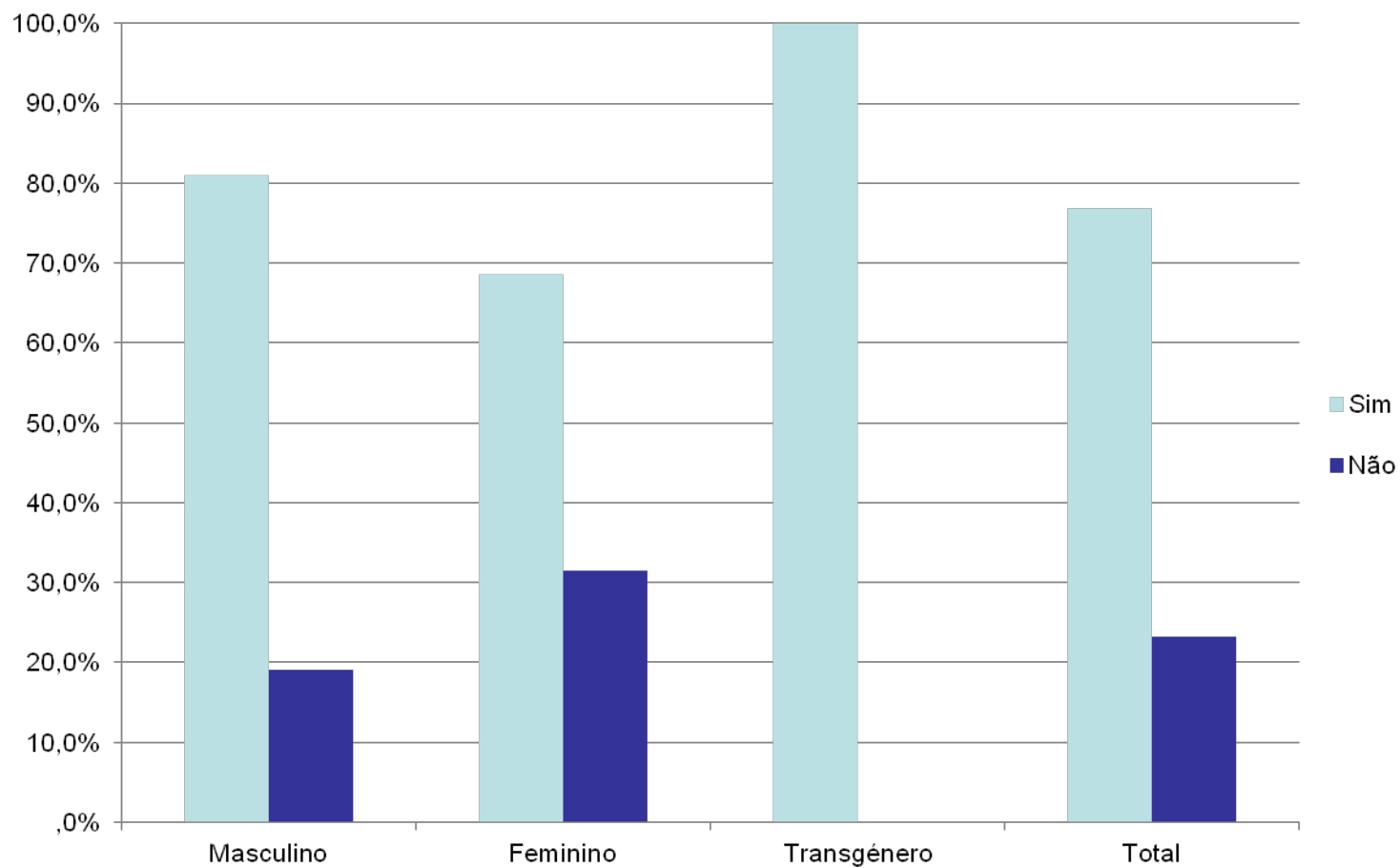
duração da relação familiar por género



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

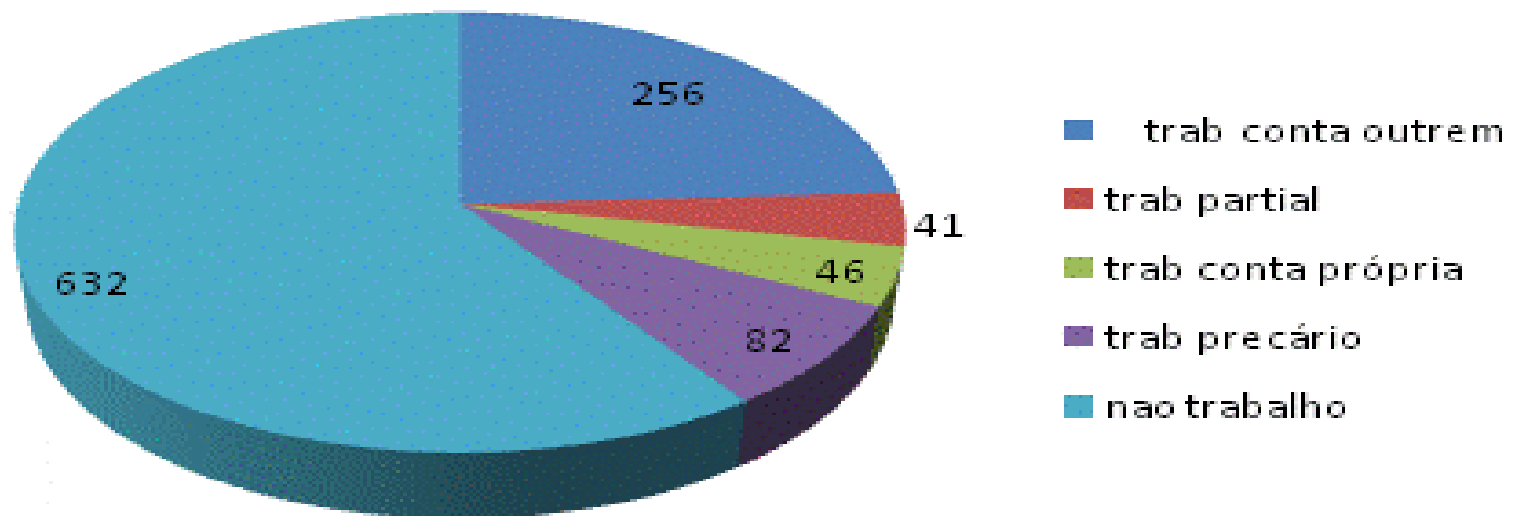
considera-se sexualmente activo? por género



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Características da Amostra

situação laboral





VIH: Acabar com o Estigma

Atitudes estigmatizantes e discriminatórias

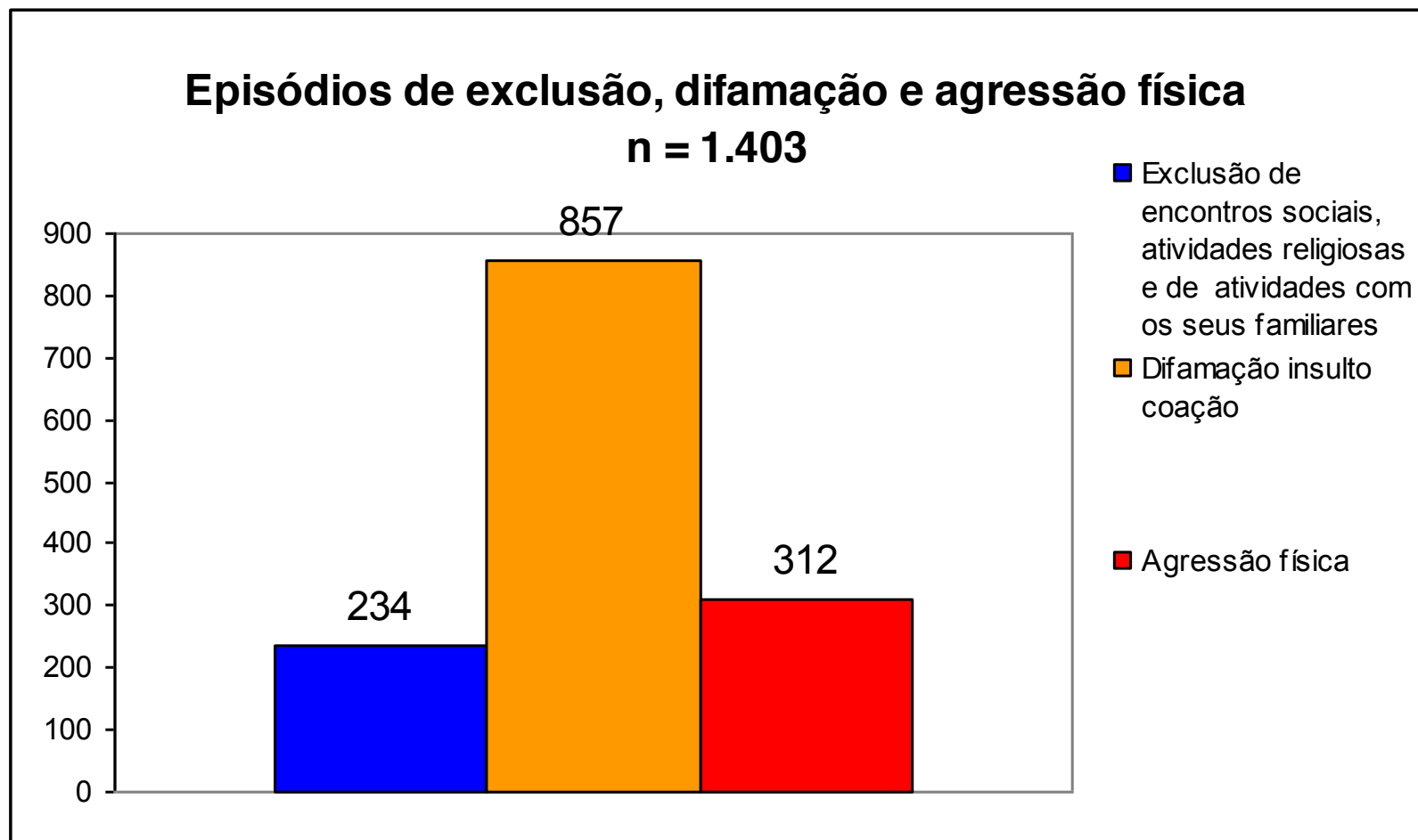
Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Principais resultados agregados

- *Casos de discriminação reportados*
- *Peso de viver com VIH nos diferentes tipos de discriminação*
- *Razões percecionadas para a exclusão*
- *Discriminação por viver com VIH em diferentes meios*
- *Exclusão, insulto e agressão, manipulação e rejeição*
- *Consequências de viver com VIH*

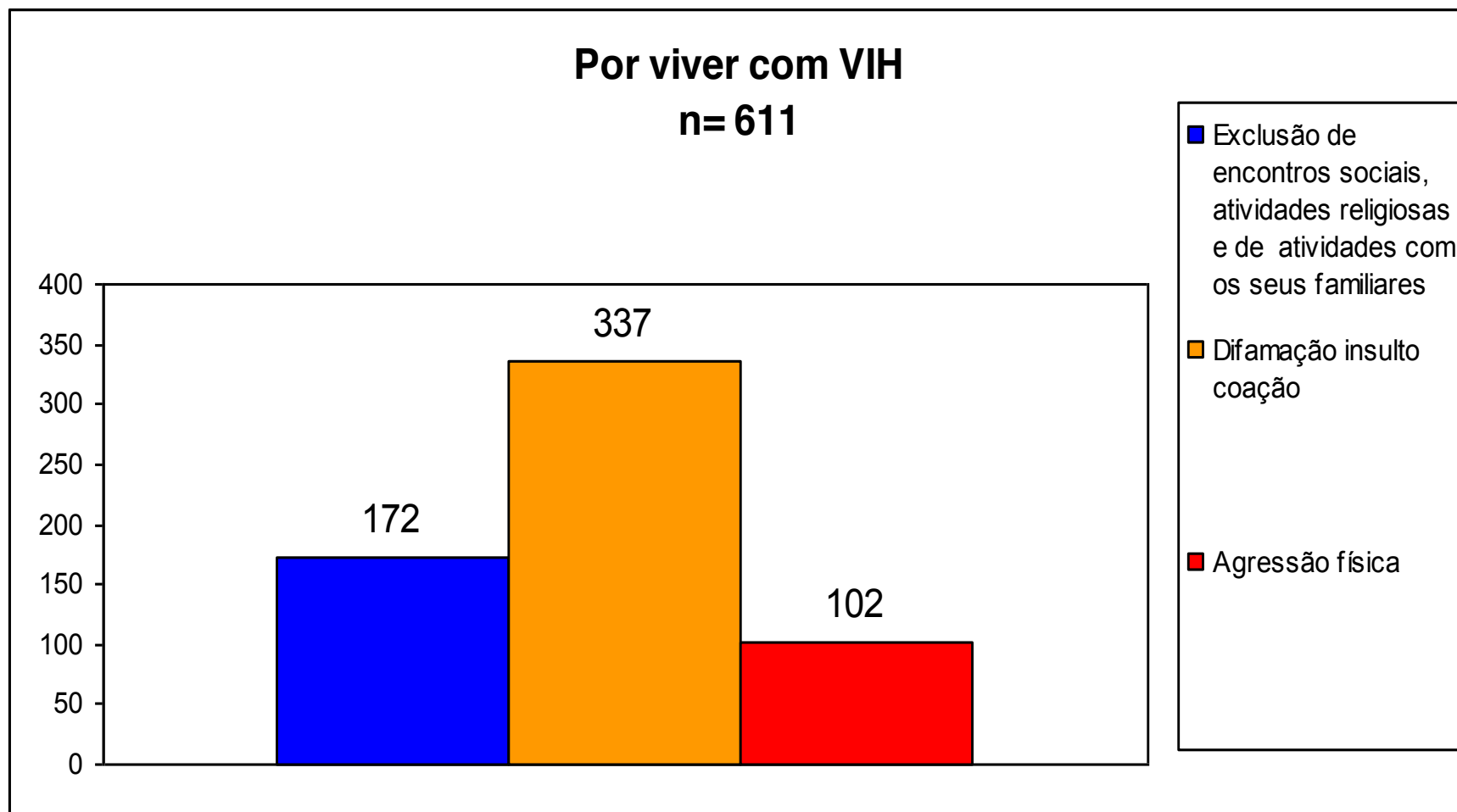
Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

casos de exclusão e discriminação reportados

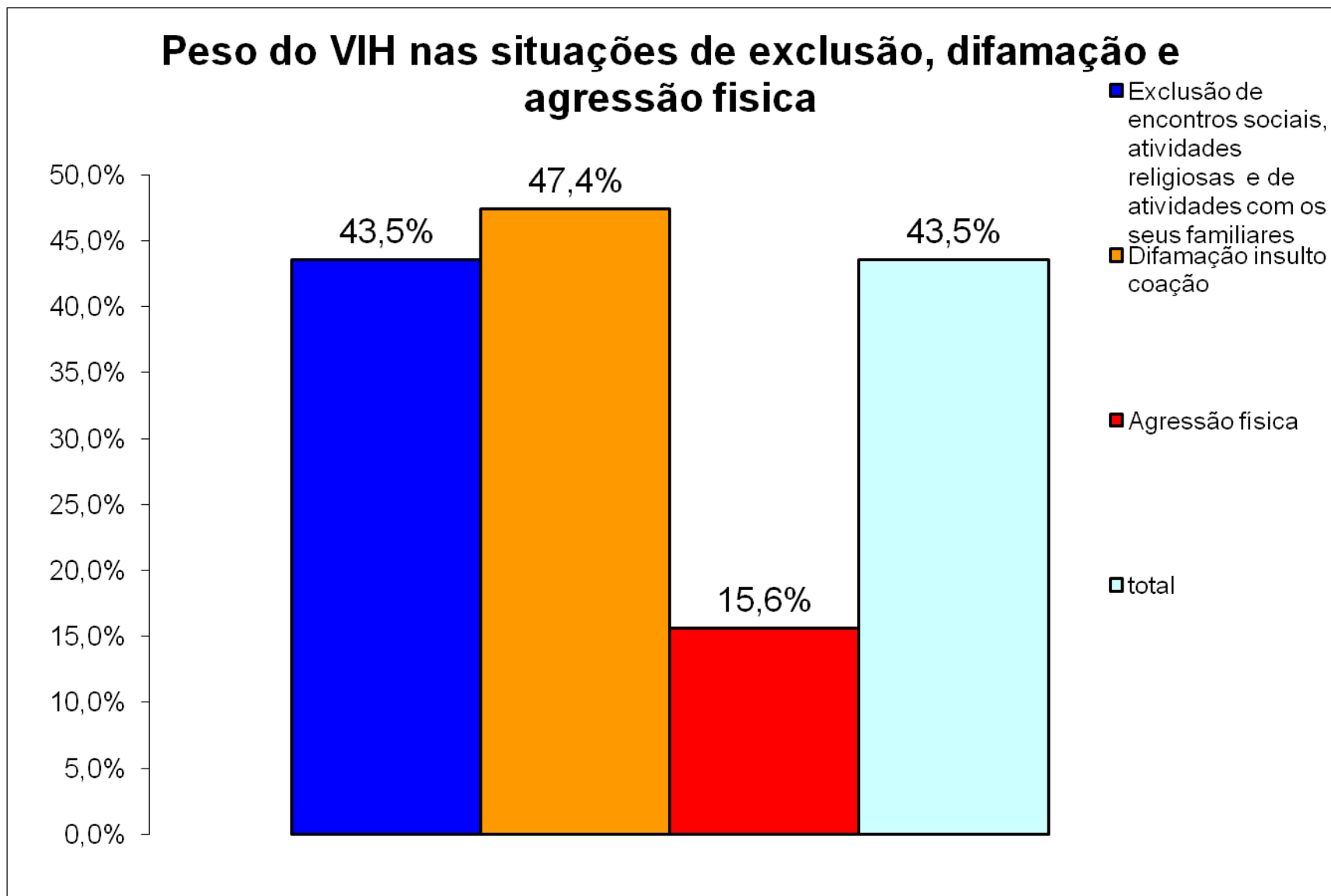


Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

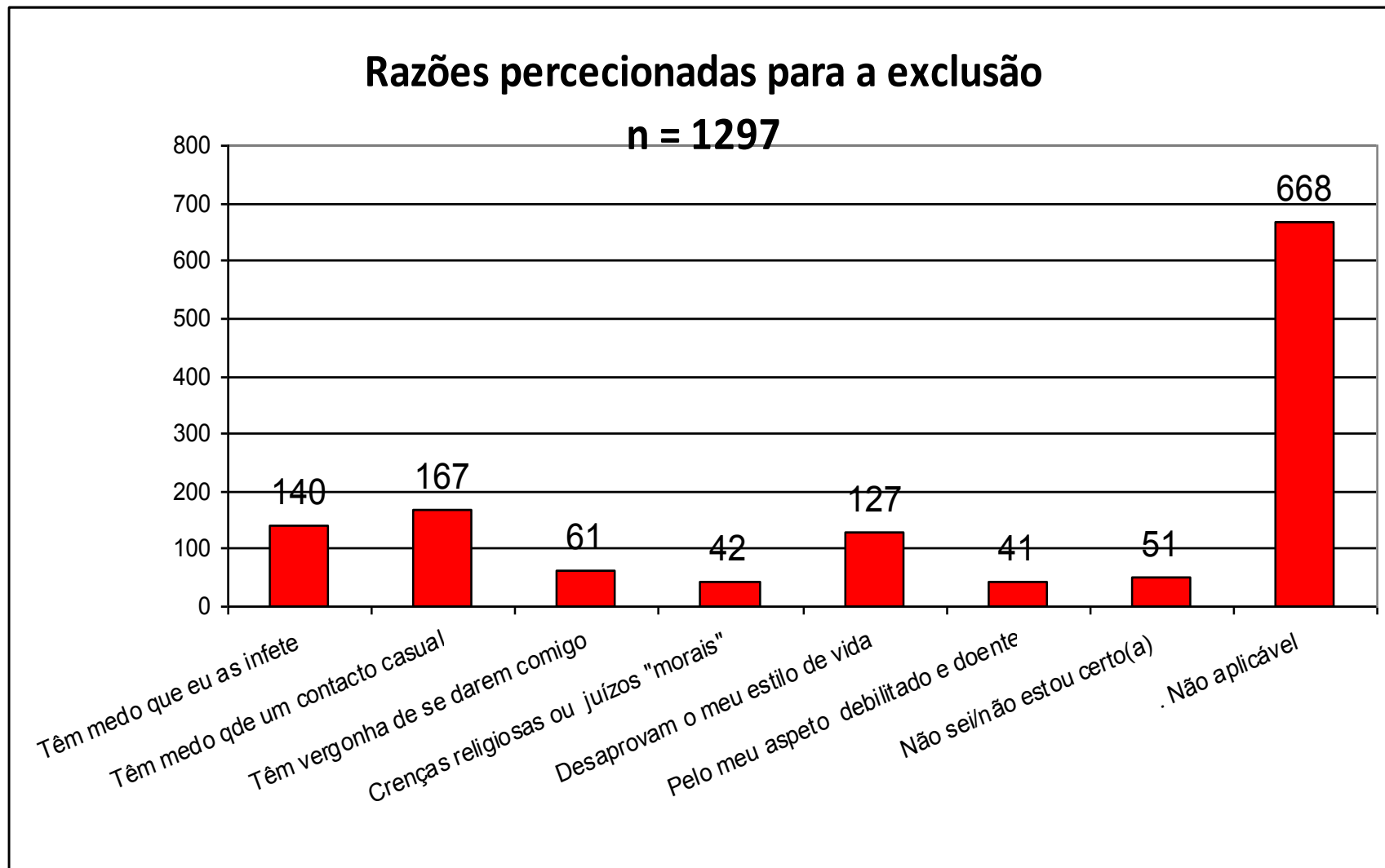
casos de exclusão e discriminação por viver com VIH



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal



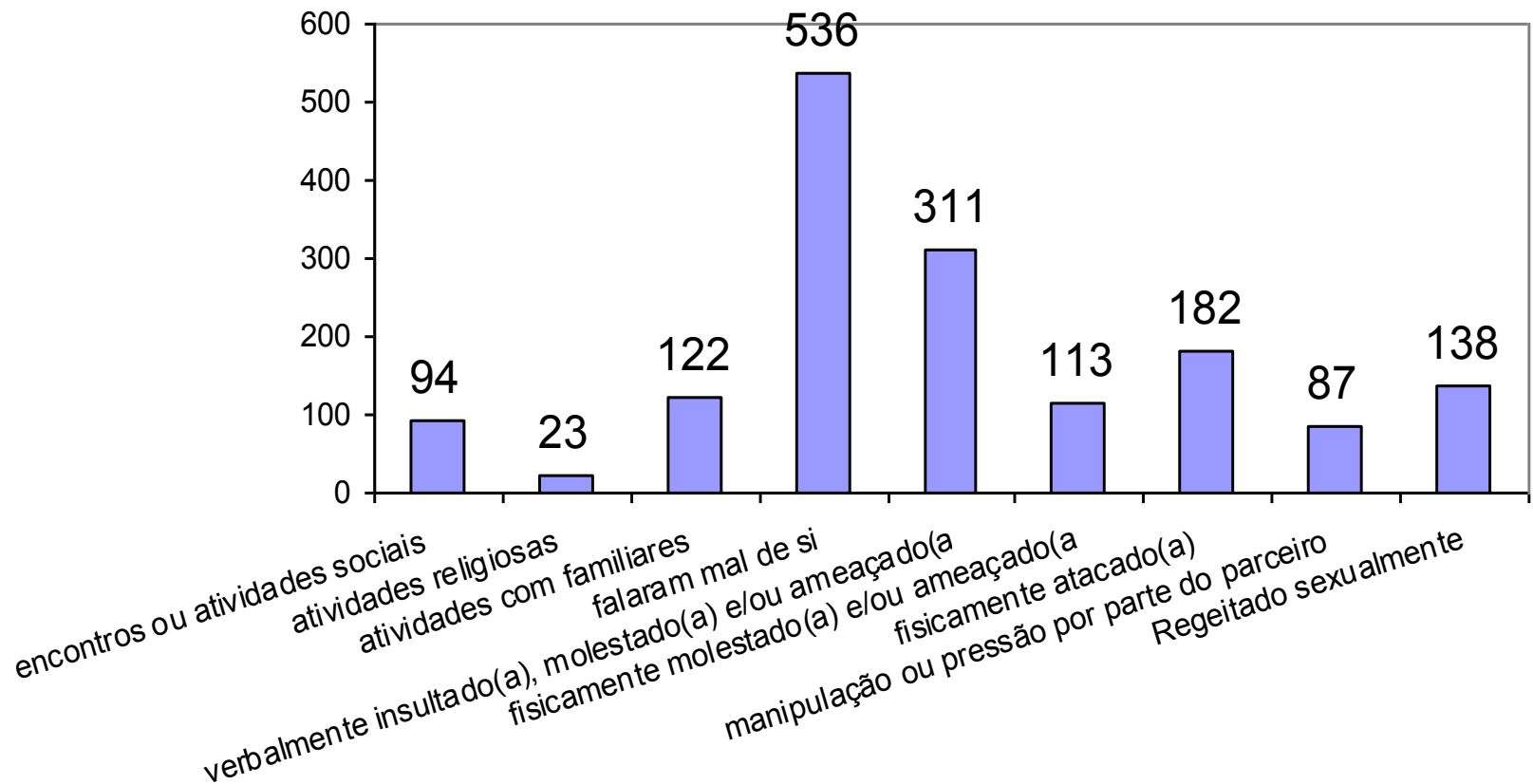
Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal



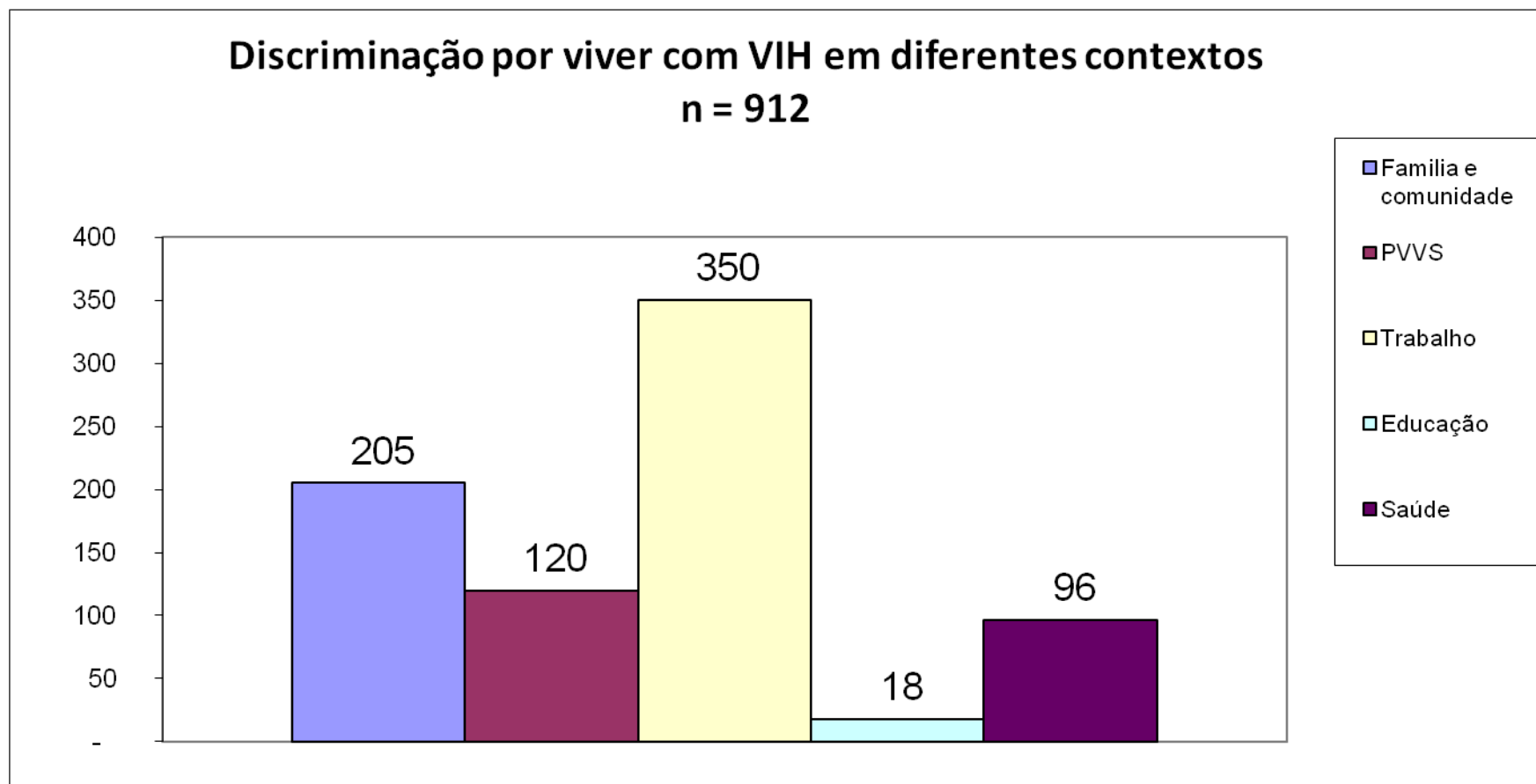
Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Número de episódios reportadas

Exclusão, insulto e agressão, manipulação e rejeição



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

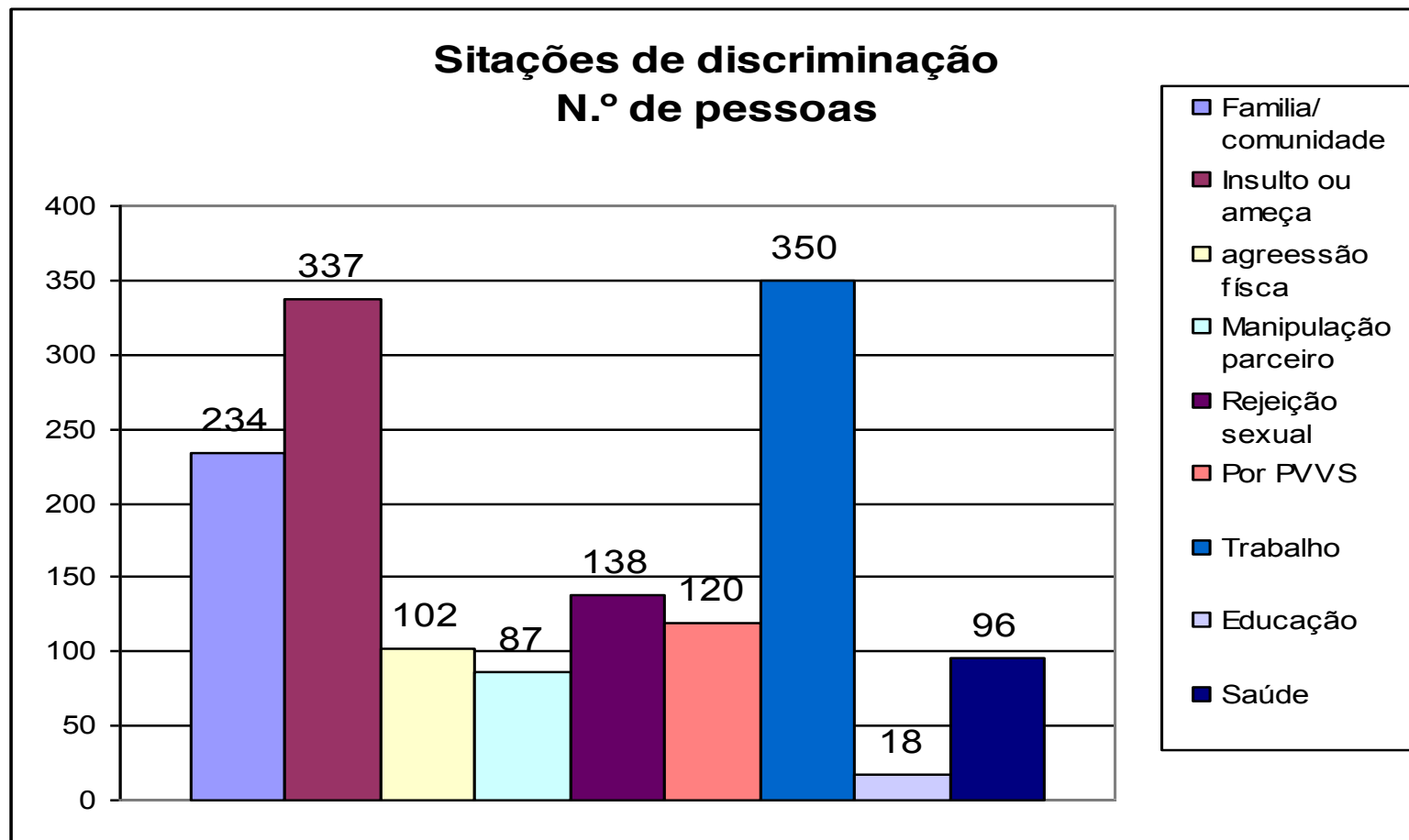




VIH: Acabar com o Estigma

***Atitudes estigmatizantes e discriminatórias
Comunidade e família***

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal



Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Confidencialidade e Informação sobre resultado de teste VIH

No respeitante à partilha do resultado do teste de VIH com marido/mulher/parceiro(a), apenas em cerca de 10% dos casos o resultado não é conhecido por estes elementos.

A maioria dos inquiridos disse o resultado do teste ao marido/mulher/parceiro(a), sobretudo no caso das mulheres inquiridas ($p < 0,001$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- A associação com o grupo etário foi significativa para todas as situações colocadas ($p < 0,01$). Nos indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, apenas cerca de metade disse o resultado do teste ao marido/mulher/parceiro(a).
- A maior parte dos inquiridos disse o resultado do teste VIH aos familiares adultos, independentemente do sexo ou grupo etário.
- A partilha do resultado do teste de VIH com familiares crianças é infrequente.

.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Confidencialidade e partilha dos resultados do teste

VIH

Cerca de dois terços dos inquiridos não partilharam o resultado do teste com os amigos/vizinhos, sendo que cerca de um sexto dos inquiridos afirmam que os amigos/vizinhos tiveram conhecimento deste resultado sem o seu consentimento. O grupo etário associou-se significativamente com a partilha de informação com os amigos/vizinhos ($p < 0,001$).

Metade dos inquiridos disseram o resultado do teste a outras pessoas com a doença VIH.

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- Uma minoria dos indivíduos partilhou o resultado do teste com colegas de trabalho, chefias ou clientes, da mesma forma que com líderes religiosos ou comunitários.
- A partilha do resultado do teste de VIH com profissionais de saúde ocorreu em cerca de 90% dos casos, sendo semelhante entre sexos e grupos etários.
- O tempo de doença VIH associou-se de forma significativa à situação de desconhecimento do resultado do teste VIH para todos os grupos colocados ($p < 0,001$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

Pressão exercida para revelar o resultado do teste

- A grande maioria dos inquiridos revelou nunca ter sentido pressão para revelar o resultado do seu teste de VIH nem por parte de outras pessoas com a doença VIH, nem de outras pessoas que não vivem com VIH.
- A idade mostrou associação significativa com a pressão exercida por outras pessoas que não vivem com VIH ($p=0,007$).
- O tempo de doença mostrou associação com a pressão exercida por parte de outras pessoas com VIH ($p=0,007$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- A maioria dos inquiridos afirmaram ter recebido apoio por parte do marido/mulher/parceiro(a), familiares adultos, amigos/vizinhos, outras pessoas com doença VIH, colegas de trabalho, chefias, líderes religiosos, profissionais de saúde, assistentes sociais/psicólogos/conselheiros, quando souberam o resultado do teste de VIH. Nas outras categorias a situação não é aplicável na maioria dos casos.
- Nos casos do apoio por marido/mulher/parceiro(a) há associação com sexo ($p=0,005$), idade ($p<0,001$), nível de escolaridade ($p=0,008$), homossexualidade ($p=0,04$) e utilização de drogas injectáveis ($p=0,009$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- Nos casos do apoio por familiares adultos há associação com sexo, idade, tempo de doença e utilização de drogas injectáveis ($p < 0,001$ para todas).
- Nos amigos/vizinhos há associação com sexo, idade, tempo de doença VIH, nível de escolaridade, homens que têm sexo com homens, homossexualidade e utilização de drogas injectáveis ($p < 0,001$ para todas).
- O apoio por líderes religiosos associou-se apenas a utilização de drogas injectáveis ($p = 0,001$) e nível de insegurança alimentar ($p = 0,02$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- Nos colegas de trabalho associou-se a idade, tempo de doença VIH e escolaridade, homossexualidade, trabalhadores do sexo e utilização de drogas injectáveis ($p=0,001$ para todas).
- O apoio por parte das chefias associou-se a sexo ($p=0.04$), tempo de doença VIH ($p=0,03$), nível de escolaridade ($p<0,001$), homossexualidade ($p<0,001$), utilização de drogas injectáveis ($p=0,02$).
- A única associação que existe relativa aos clientes é com os trabalhadores do sexo ($p=0,008$).

Índice do Estigma relacionado com o VIH em Portugal

- O apoio por profissionais de saúde associa-se ao sexo ($p=0,03$), tempo de doença VIH ($p=0,005$), nível de escolaridade ($p<0,001$) e nível de insegurança alimentar ($p=0,002$), utilização de drogas injectáveis ($p<0,001$) e trabalhadores do sexo ($p=0,02$).
- O apoio por assistentes sociais/psicólogos/conselheiros associou-se com todos os grupos descritos ($p<0,02$)..



VIH: Acabar com o Estigma

Estigma nos serviços de Saúde e Educação

03 de Dezembro de 2013

Pedro Silvério Marques
pedro.silverio.marques@sermais.pt

Ana Luísa Duarte
ana.duarte@sermais.pt

Pedro Águas
Pedro.aguas@sermais.pt

RESULTADOS APRESENTADOS - EDUCAÇÃO

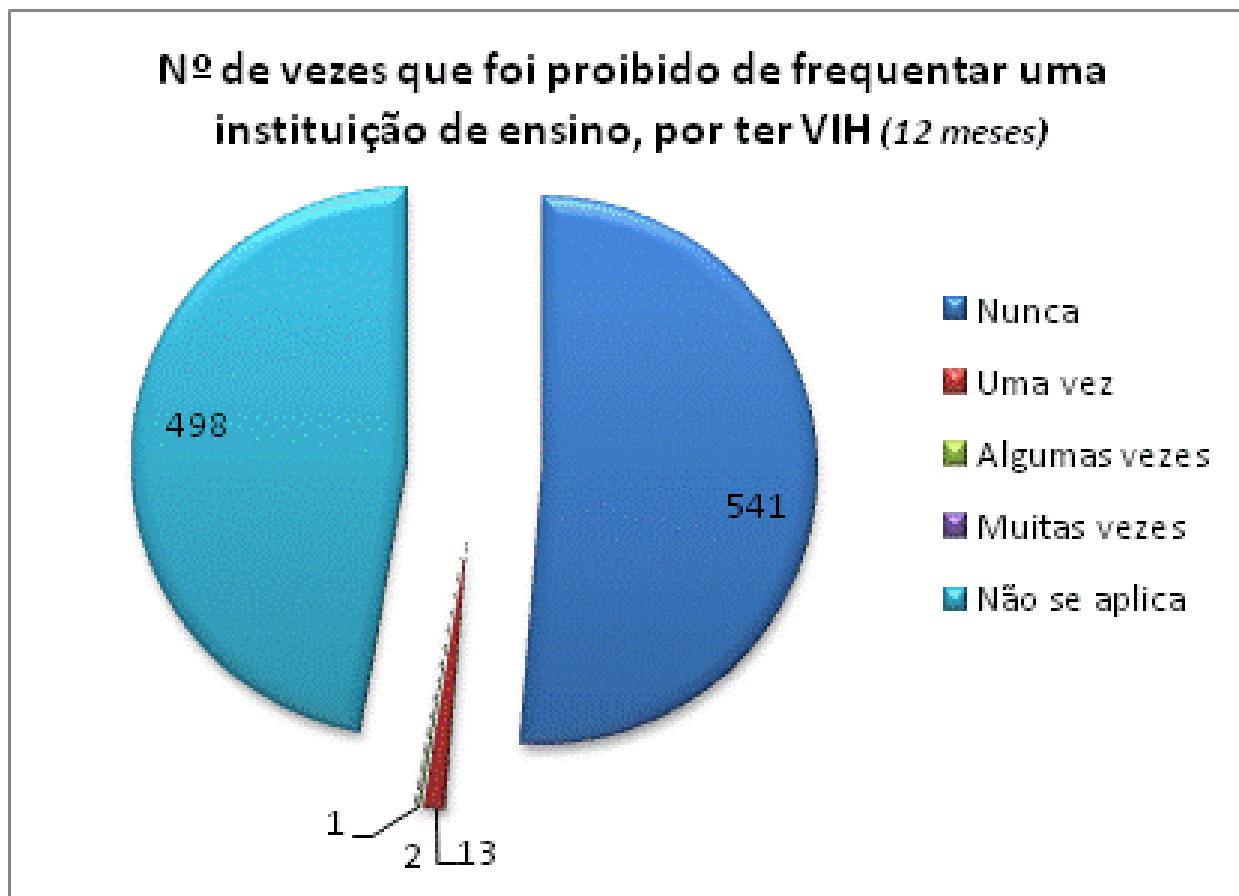
Discriminação

- *Casos de exclusão do próprio de estabelecimento de ensino*
- *Casos de exclusão dos filhos de estabelecimento de ensino*

Confidencialidade

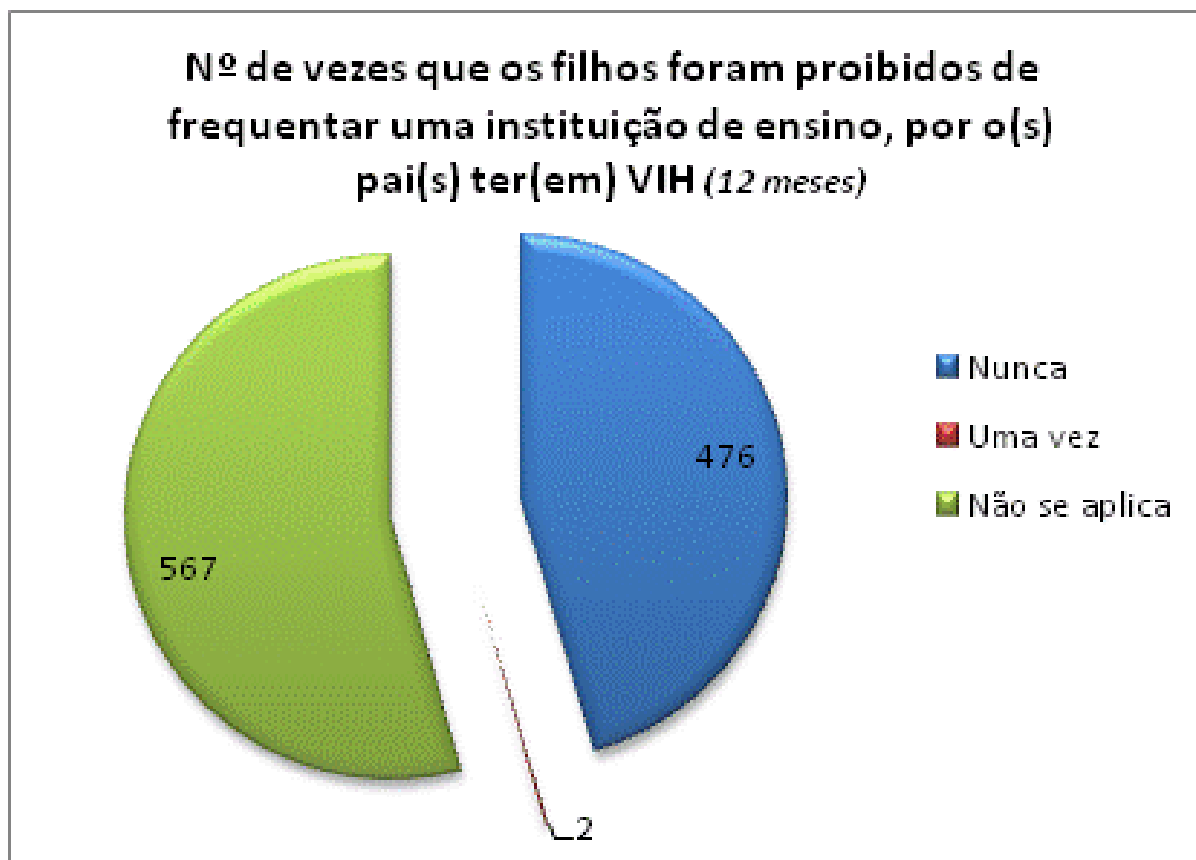
- *Conhecimento da situação por parte dos professores*
- *Reação dos professores quando souberam*

EDUCAÇÃO - DISCRIMINAÇÃO



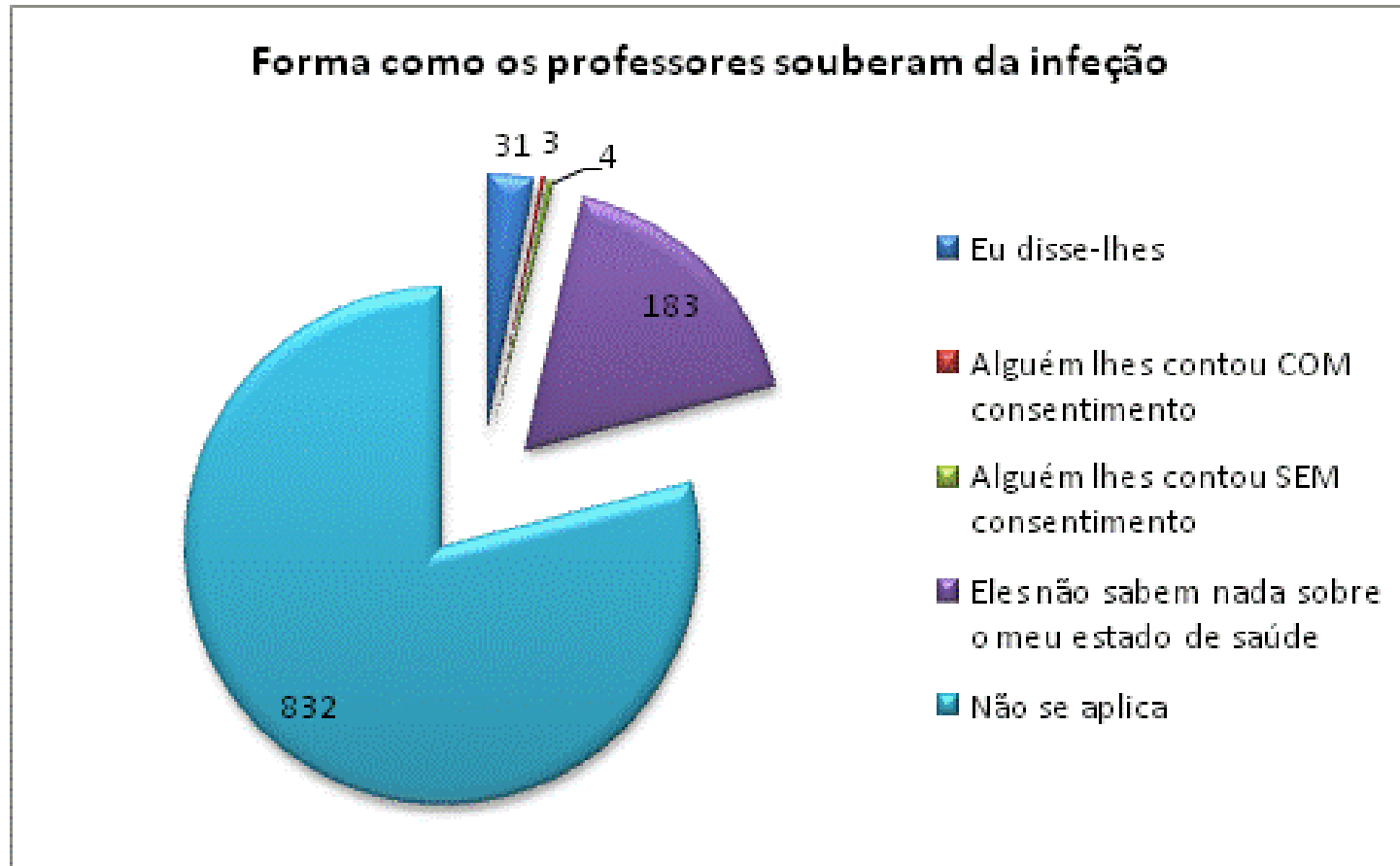
Dos 557 inquiridos (a quem esta situação se aplica), 2,9% foram, nos últimos 12 meses, proibidos de o fazer por viverem com VIH

EDUCAÇÃO - DISCRIMINAÇÃO



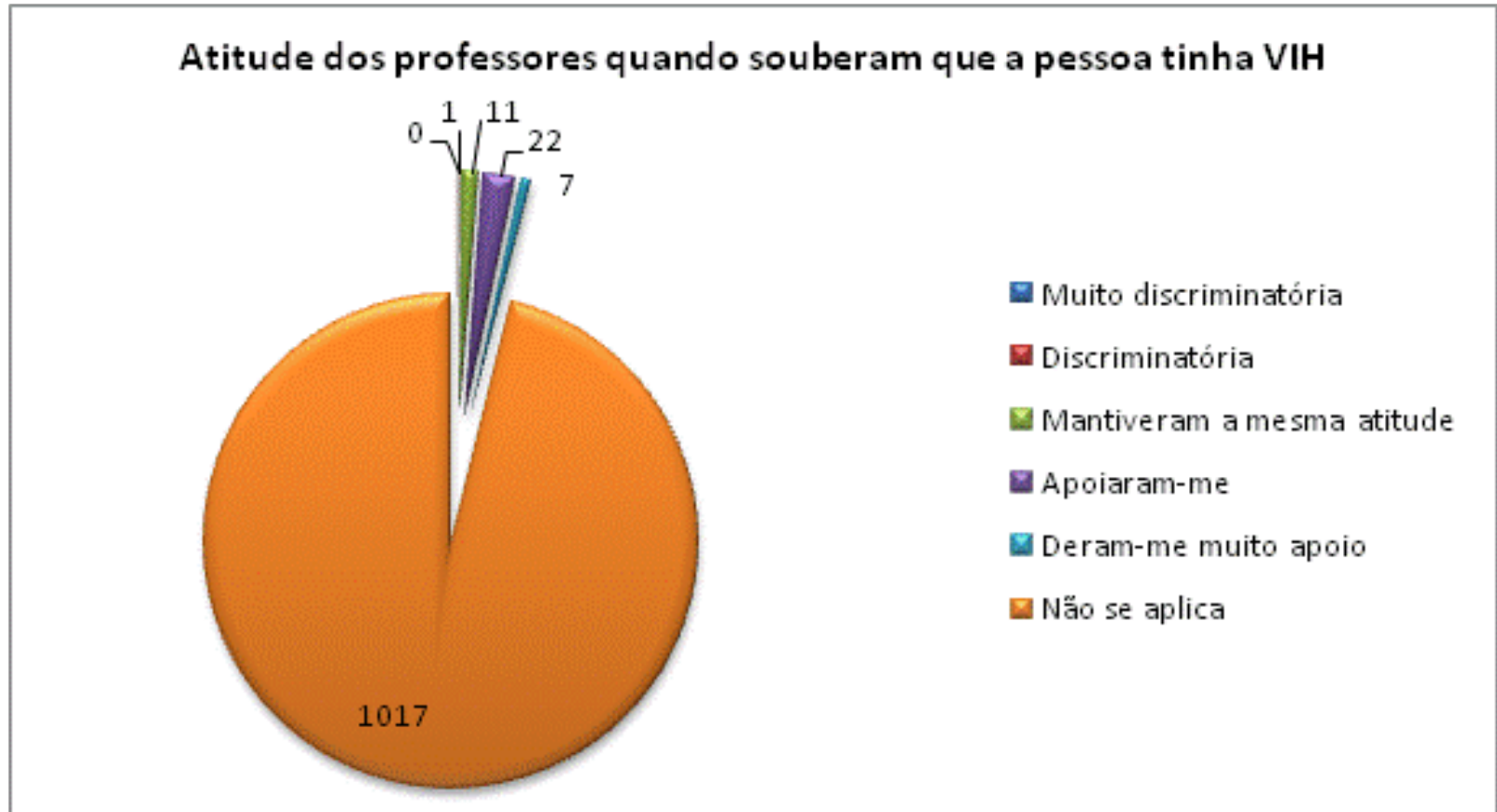
Dos 478 inquiridos (a quem esta situação se aplica), 0,4% viram, nos últimos 12 meses, os seus filhos serem proibidos de frequentar um estabelecimento de ensino, por o(s) pai(s) viver(em) com VIH

EDUCAÇÃO - CONFIDENCIALIDADE



Dos 221 inquiridos (a quem esta situação se aplica), só em 17% das situações é que os professores sabem que a pessoa vive com VIH

EDUCAÇÃO - CONFIDENCIALIDADE



Nos casos em que os professores sabem que a pessoa tem VIH, a sua atitude é quase sempre de apoio ou neutra

RESULTADOS APRESENTADOS - SAÚDE

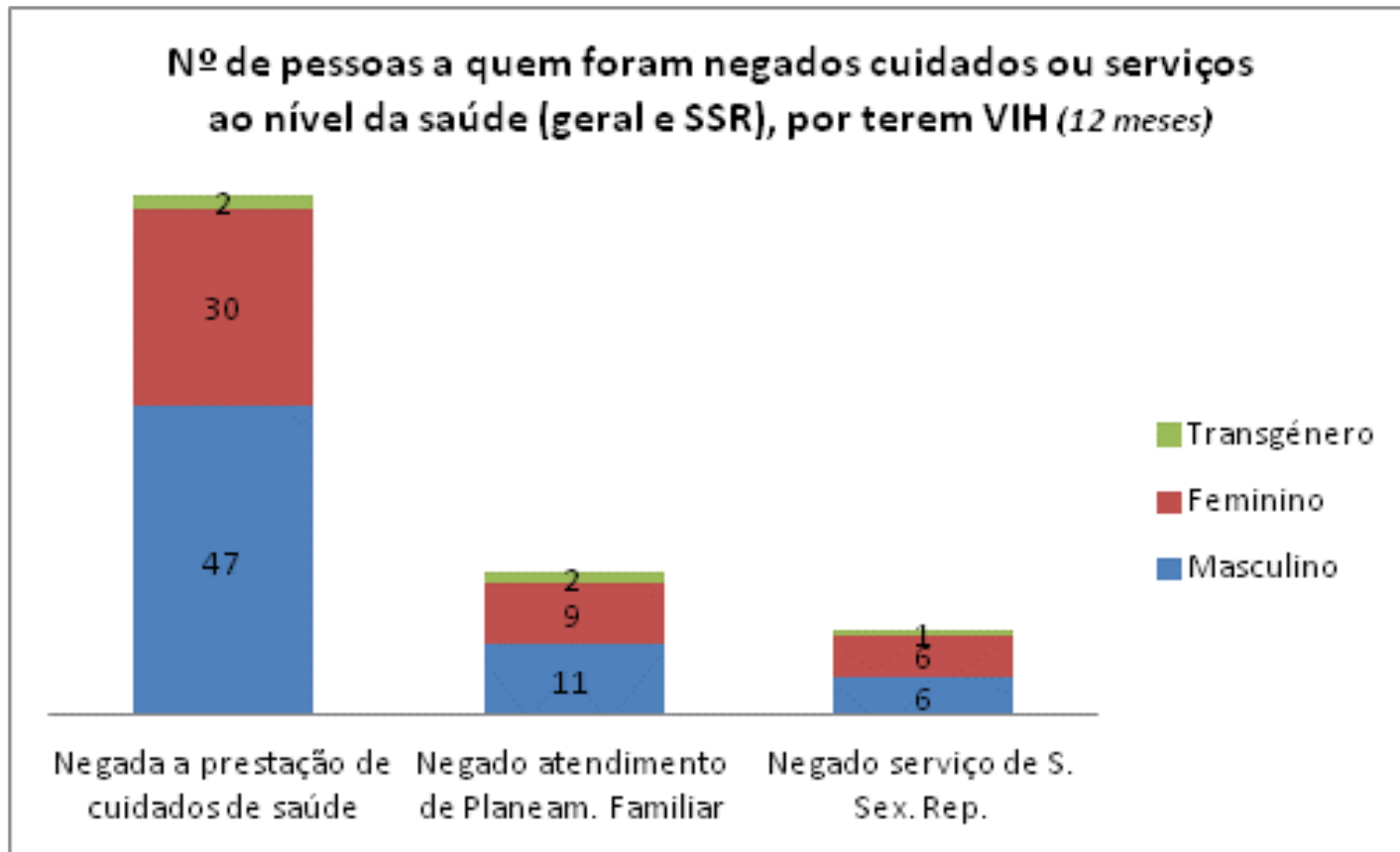
Discriminação

- *Casos de recusa da prestação de cuidados ou serviços de saúde, por género e por grupo de pertença*
- *Pressão por parte de profissionais de saúde relativamente à conceção, por género, e por grupo de pertença*
- *Mulheres coagidas ao nível da saúde materno-infantil*

Confidencialidade

- *Conhecimento da situação por parte dos prof. saúde*
- *Reação dos prof. saúde quando souberam, por grupo de pertença*
- *Confidencialidade por parte dos profissionais de saúde, por nível de escolaridade, por tempo de infeção e por grupo de pertença*
- *Confidencialidade dos registos médicos*

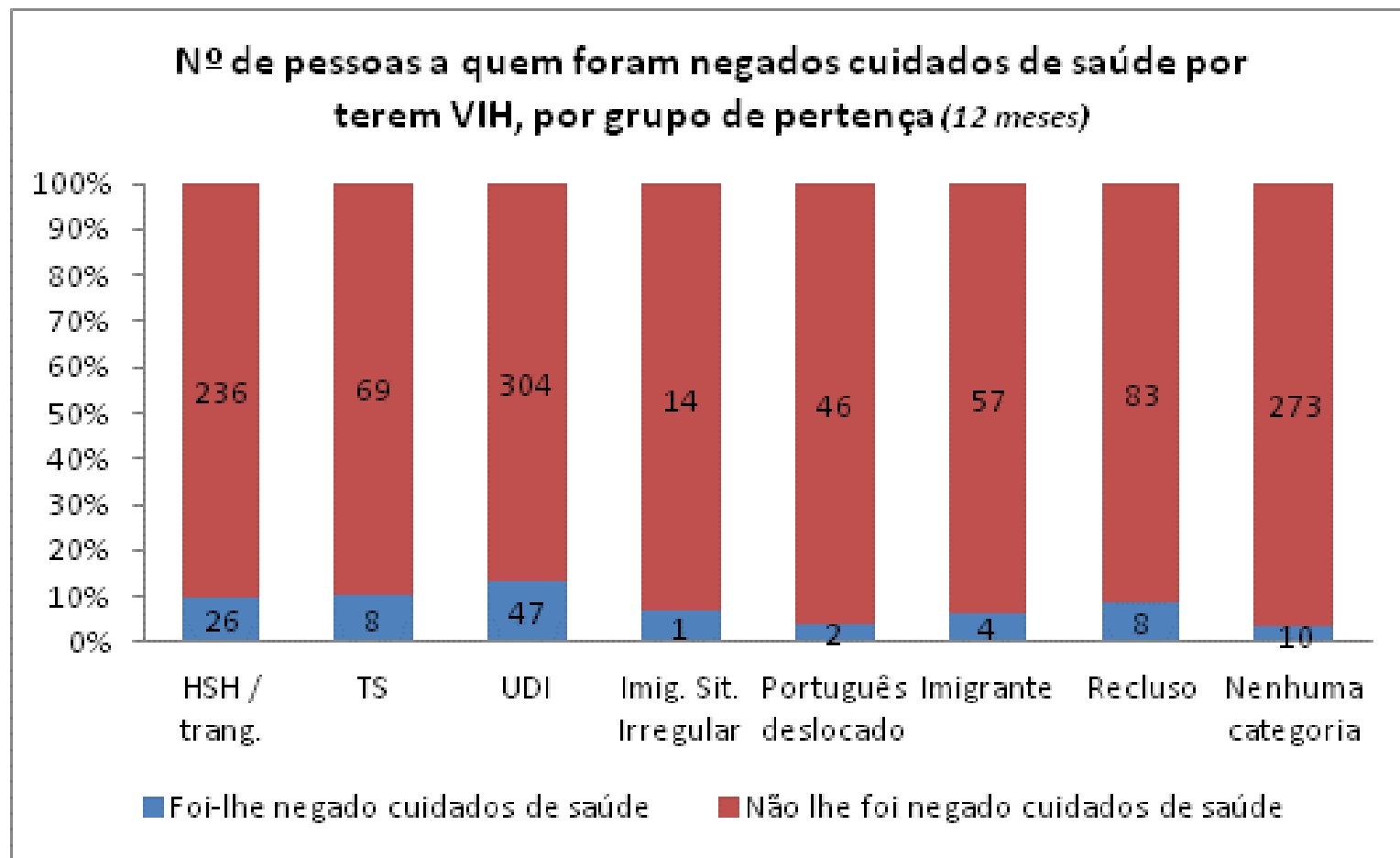
SAÚDE - DISCRIMINAÇÃO



Das pessoas que recorreram a estes serviços nos últimos 12 meses (n=917; n=609; n=665):

- *a 8,62% foi negada a prestação de cuidados de saúde, por viver com VIH;*
- *a 3,61% foi negado atendimento no âmbito do PF, por viver com VIH*
- *a 1,95% foi recusado um serviço no âmbito da SSR, por viver com VIH*

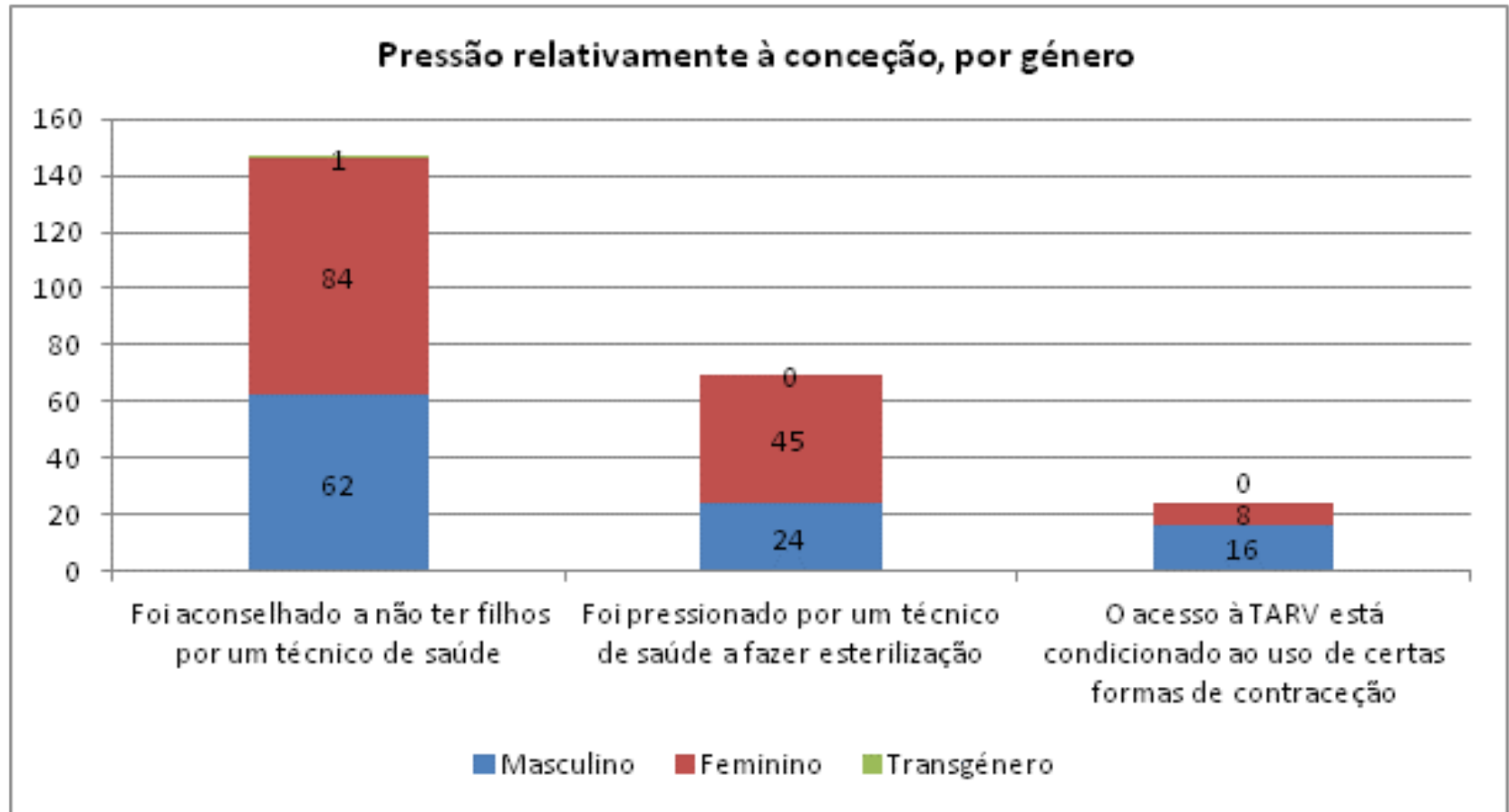
SAÚDE - DISCRIMINAÇÃO



Das pessoas que recorreram a estes serviços nos últimos 12 meses, foi negada a prestação de cuidados de saúde, por viver com VIH :

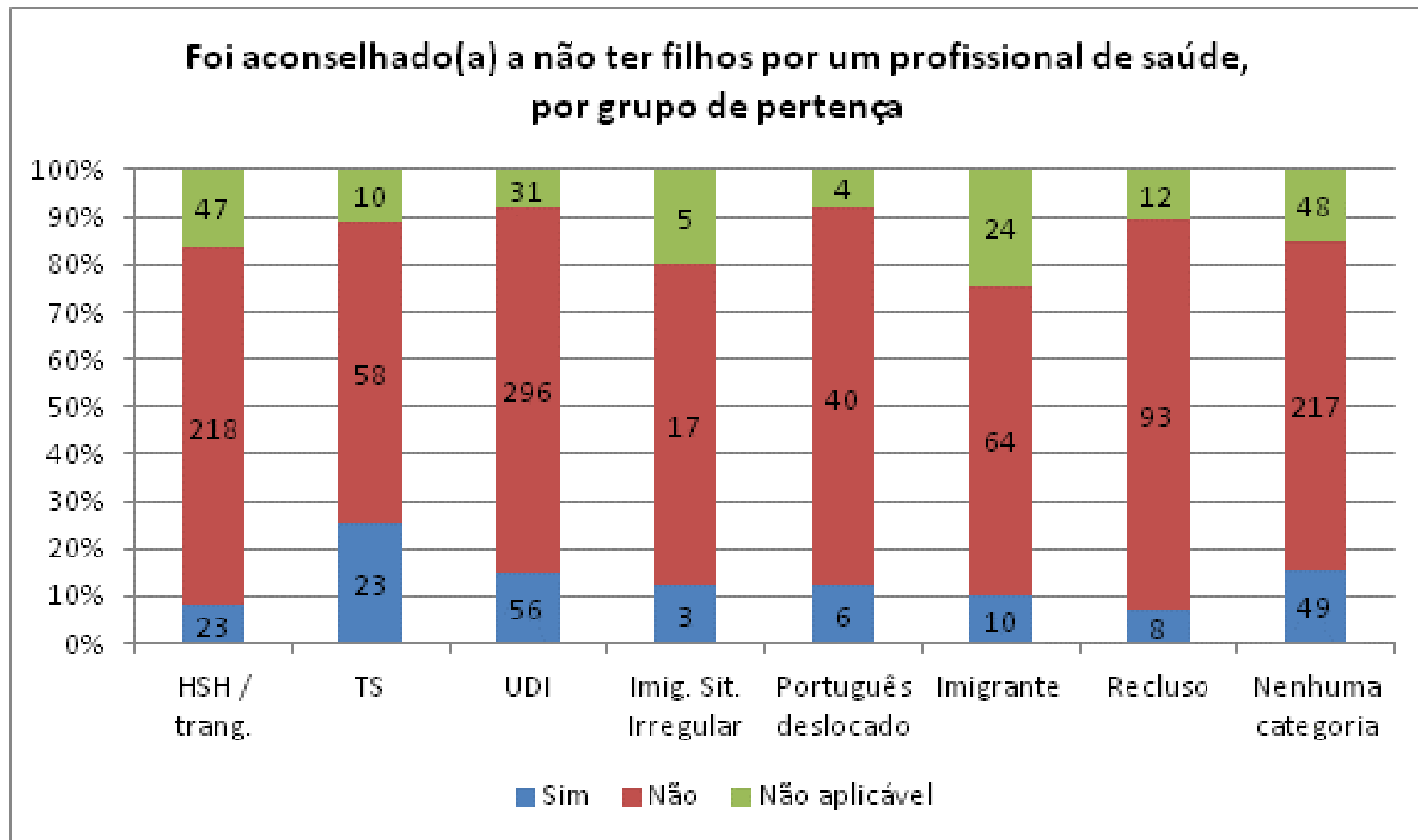
- a 13% dos UDI;
- a 10% dos HSH/trangéneros e TS

SAÚDE - DISCRIMINAÇÃO



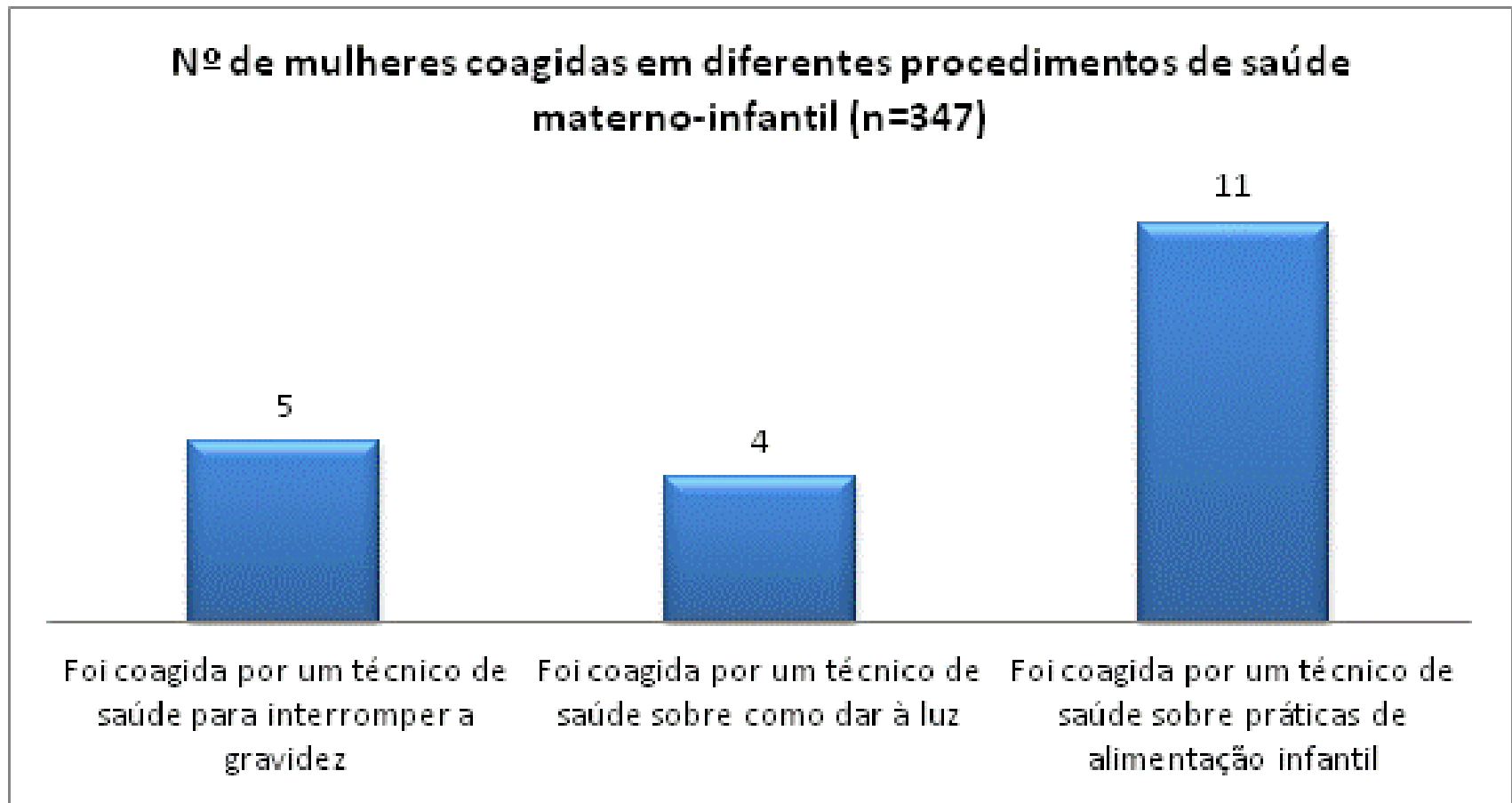
- 14% dos inquiridos foram aconselhados por um técnico de saúde a não ter filhos (esta situação aconteceu a cerca de 1/4 das mulheres e 10% dos homens);
- 6,5% foi pressionado para fazer esterilização;
- 2,3% viu o acesso à TARV condicionado ao uso de certas formas de contraceção

SAÚDE - DISCRIMINAÇÃO



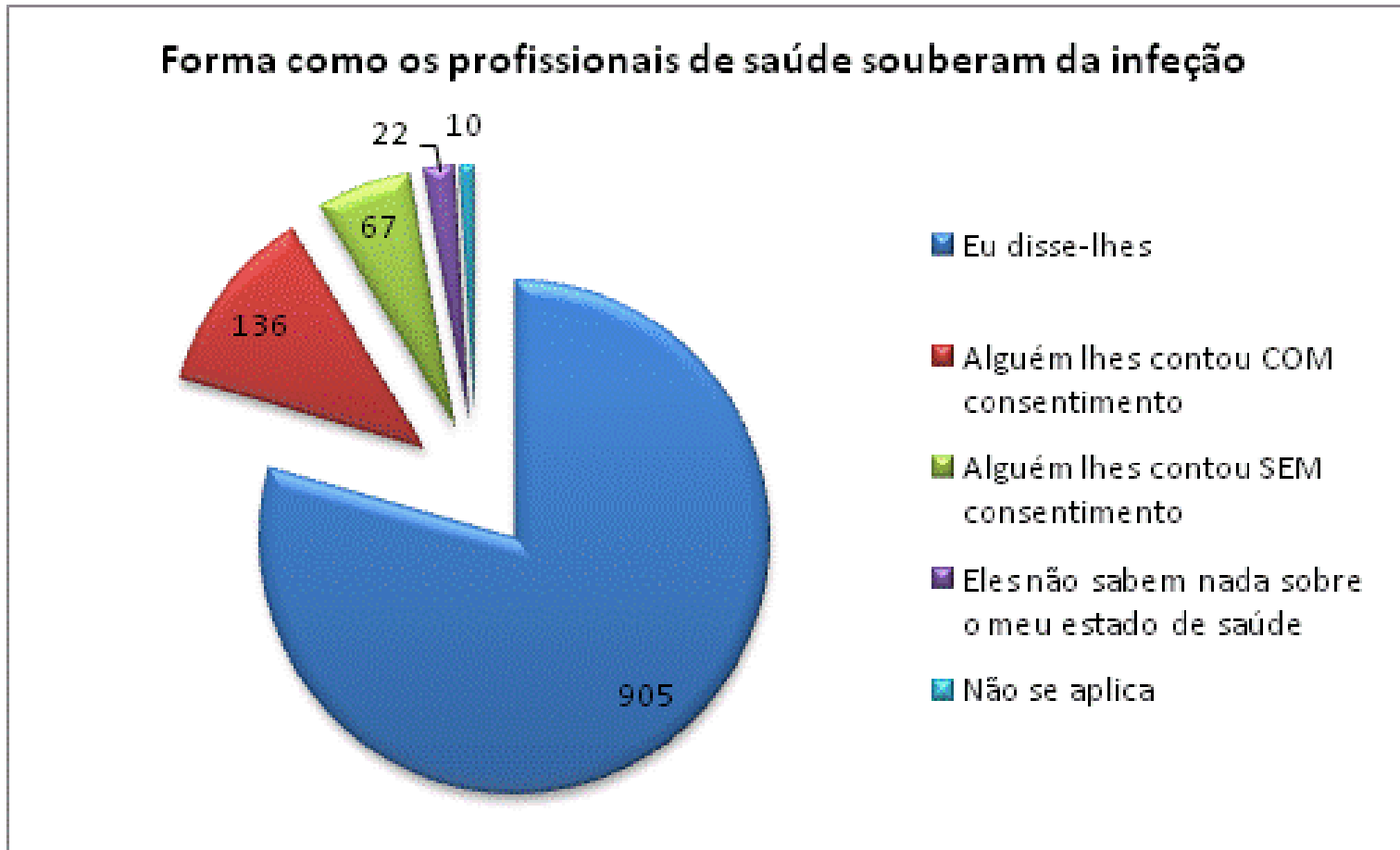
Mais de 28% dos trabalhadores do sexo (em que esta questão era aplicável) foram aconselhados por profissionais de saúde a não ter filhos

SAÚDE - DISCRIMINAÇÃO



Cerca de 11% das mulheres inquiridas (em que esta questão era aplicável) sentiram-se coagidas por um profissional de saúde ao nível das práticas de alimentação infantil

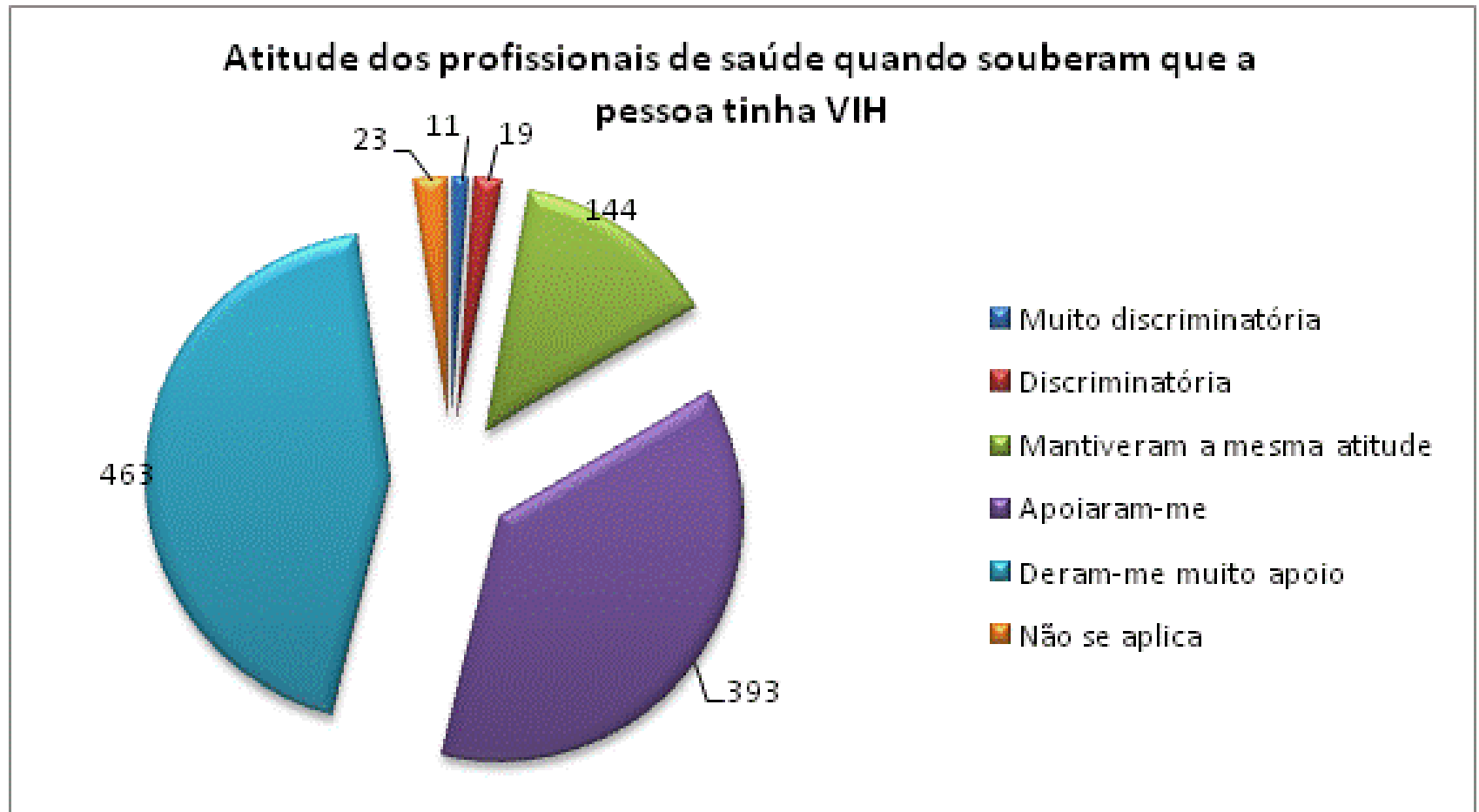
SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE



Em cerca de 98% dos casos (em que esta situação se aplica), os profissionais de saúde sabem que a pessoa (inquirida) vive com infeção VIH.

Destes, em 94% das situações, a informação foi revelada por si ou com o seu consentimento

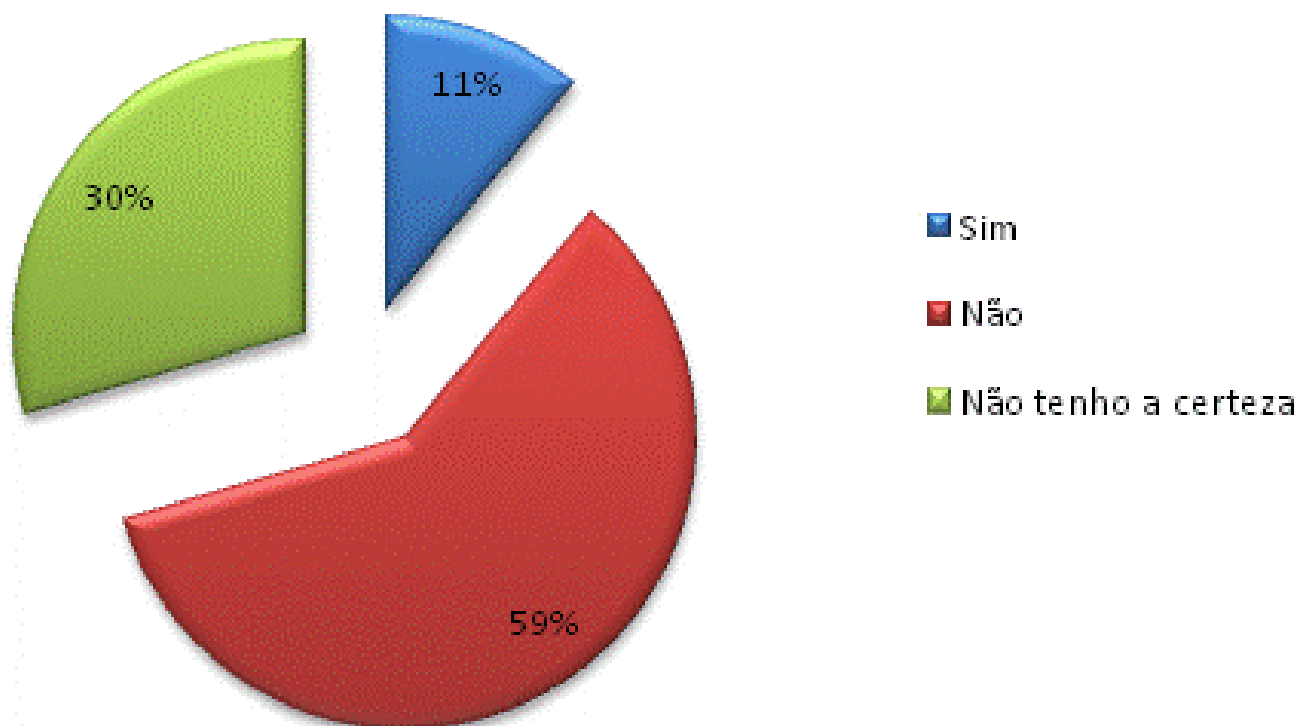
SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE



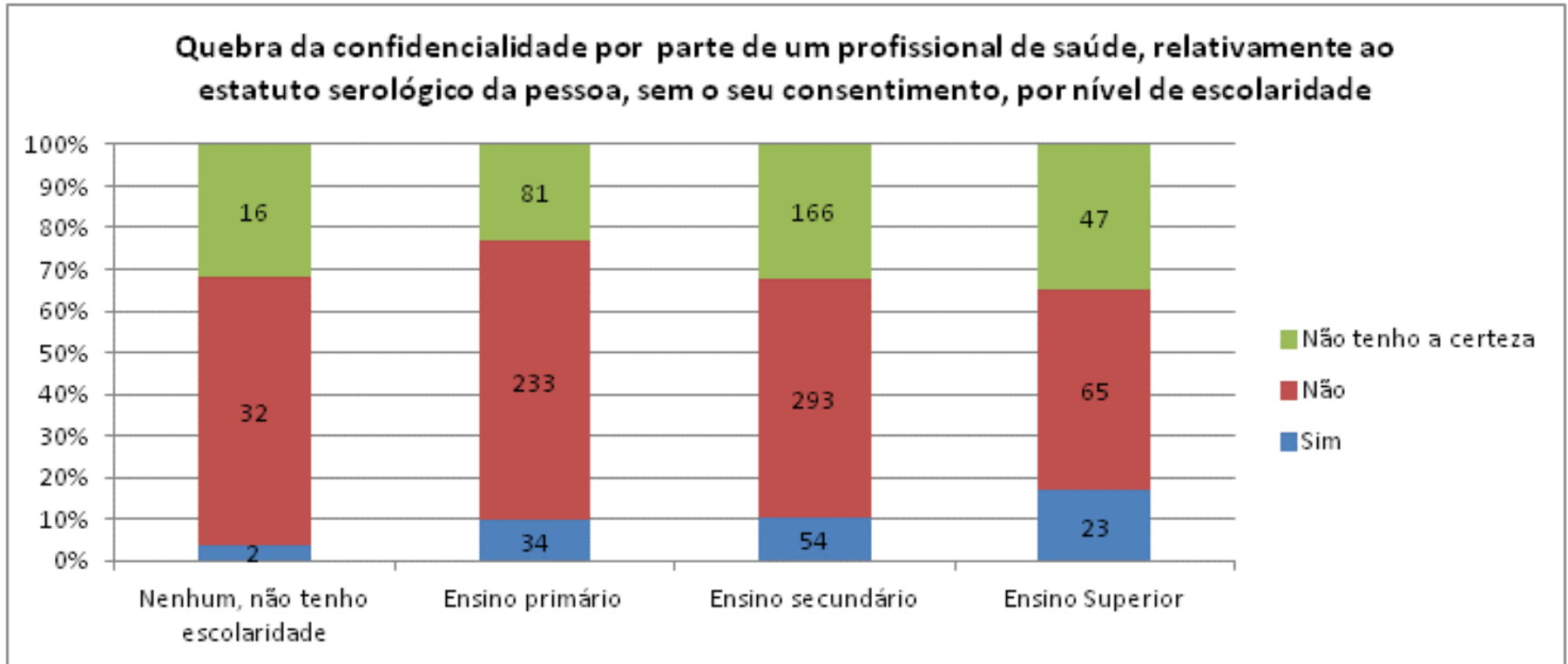
Cerca de 3% dos inquiridos sentiram a reação dos profissionais de saúde como discriminatória ou muito discriminatória, quando souberam que eles viviam com VIH

SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE

Quebra da confidencialidade por parte de um profissional de saúde, relativamente ao estatuto serológico da pessoa, sem o seu consentimento

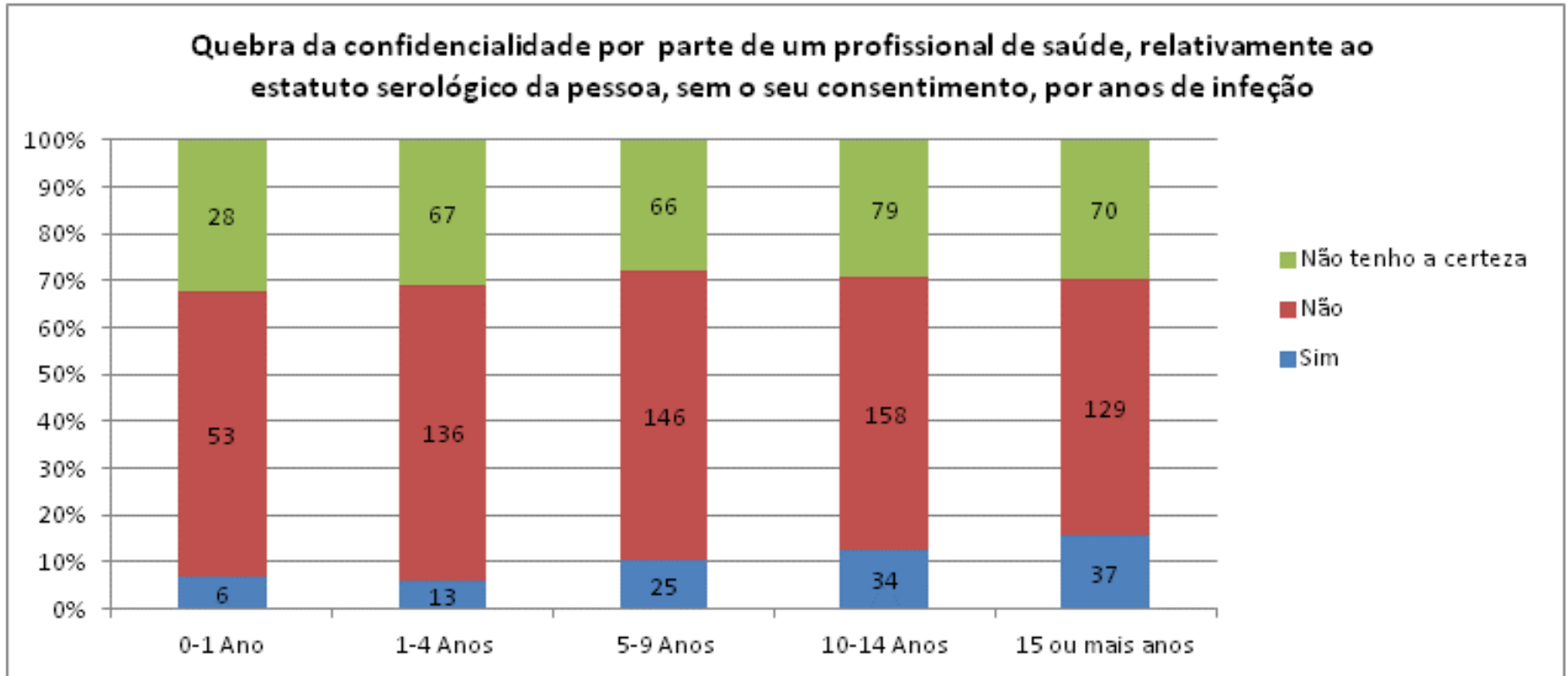


SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE



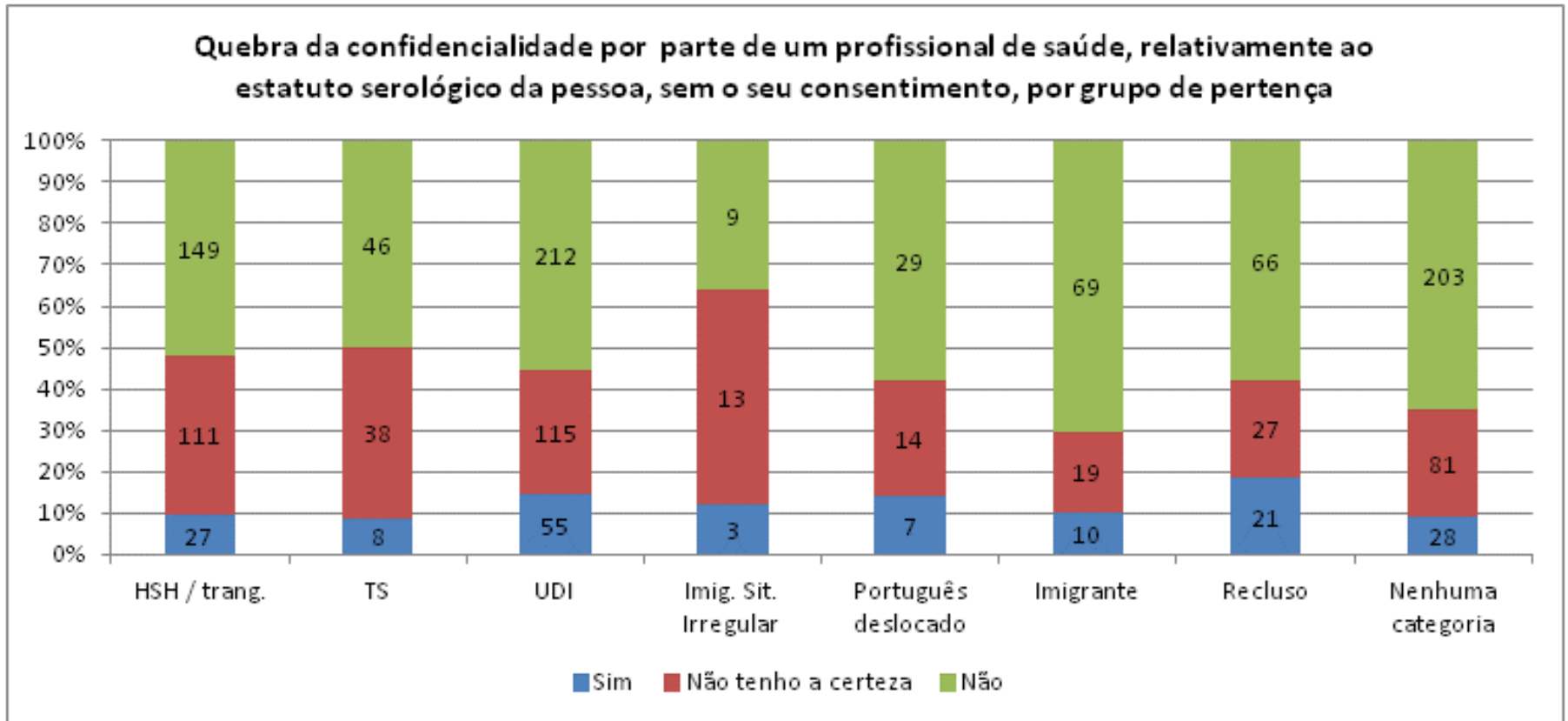
Quem tem ensino superior afirma em 17% dos casos, que um profissional de saúde já revelou o seu estatuto serológico sem o seu consentimento

SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE



Quem tem 15 ou mais anos de infeção refere com mais frequência que um profissional de saúde já revelou o seu estatuto serológico sem o seu consentimento

SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE

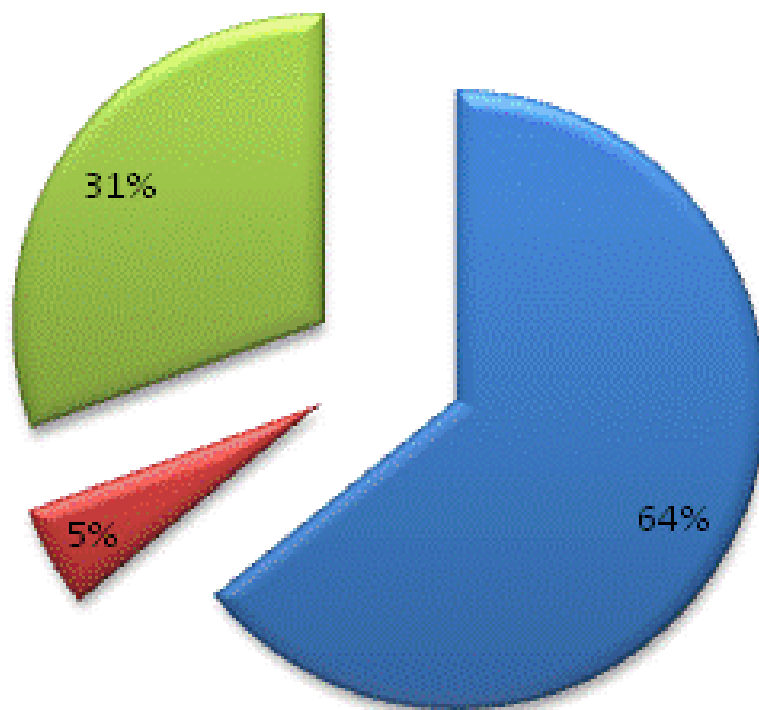


Cerca de 18% dos inquiridos que se identificam com o grupo dos reclusos, afirmam que um profissional de saúde já revelou o seu estatuto serológico a outros sem o seu consentimento.

O mesmo acontece com 14% dos que se identificam com o grupo dos UDI e com o dos portugueses deslocados

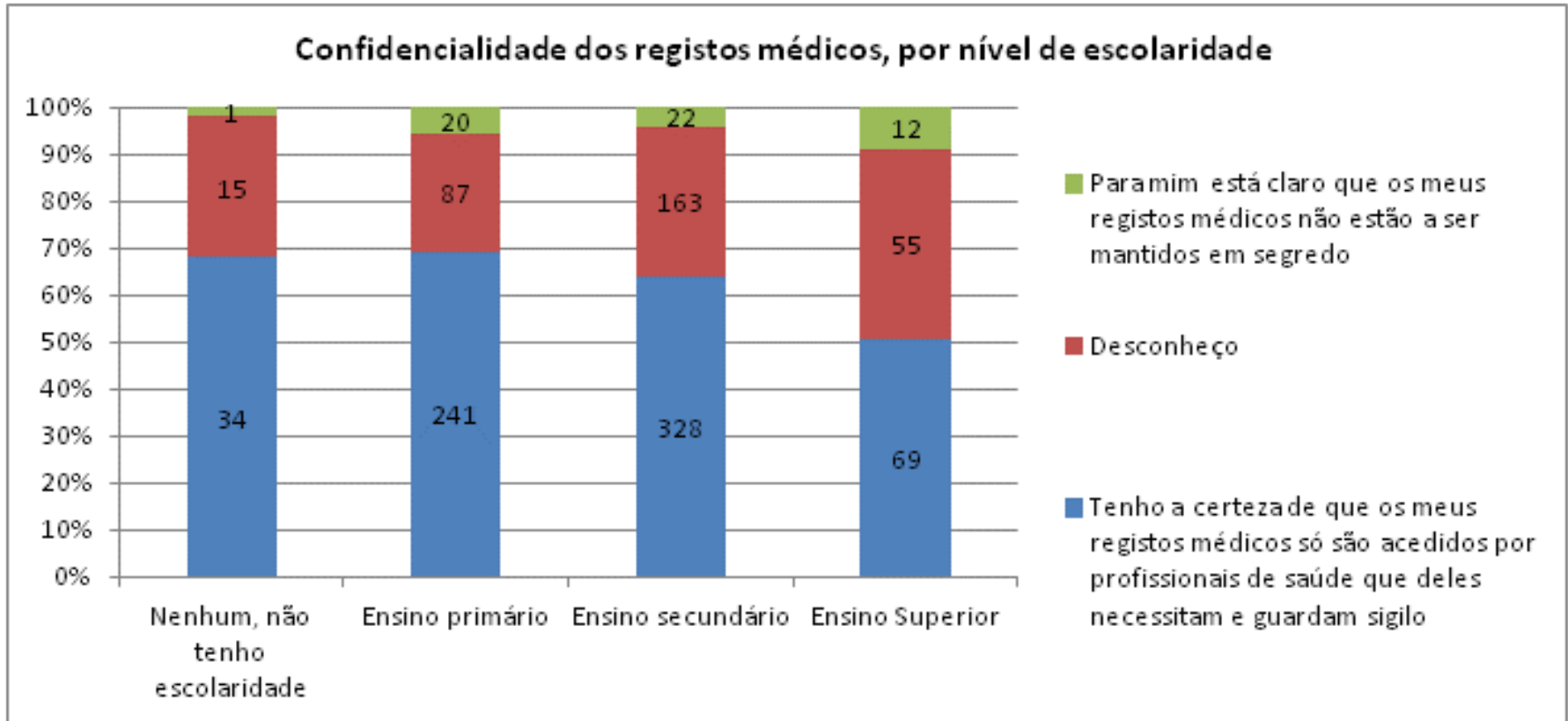
SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE

Confidencialidade dos registos médicos



- Tenho a certeza de que os meus registos médicos só são acedidos por profissionais de saúde que deles necessitam e guardam sigilo
- Para mim está claro que os meus registos médicos não estão a ser mantidos em segredo
- Desconheço

SAÚDE - CONFIDENCIALIDADE



Apenas 50% dos inquiridos com ensino superior têm a certeza de que os seus registos médicos só são acedidos por profissionais de saúde que deles necessitam e guardam sigilo



VIH: Acabar com o Estigma

Estigma no local de trabalho

03 de Dezembro de 2013

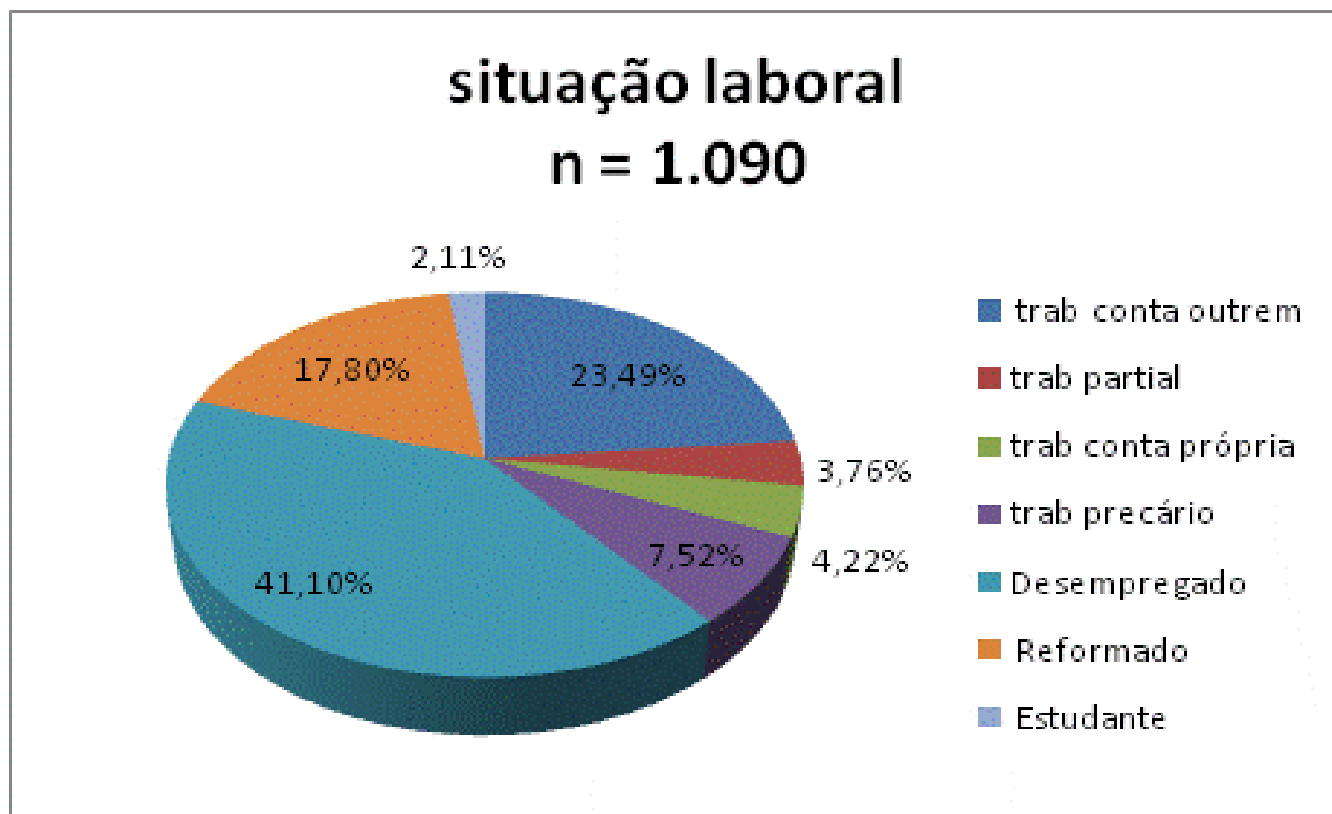
Pedro Silvério Marques

Estigma no local de trabalho

Situação laboral

- Na situação laboral dos inquiridos destaca-se o elevado número de desempregados (448)
- Em conjunto com os que realizam trabalhos precários ou trabalham a tempo parcial, a incerteza em relação ao rendimento do trabalho abrange mais de 53% dos entrevistados.
- O número de reformados é de 194 e o número de trabalhadores por conta de outrem ou por conta própria, a tempo inteiro é de 302.
- Quase 59% dos inquiridos não tem atividade produtiva de qualquer tipo.

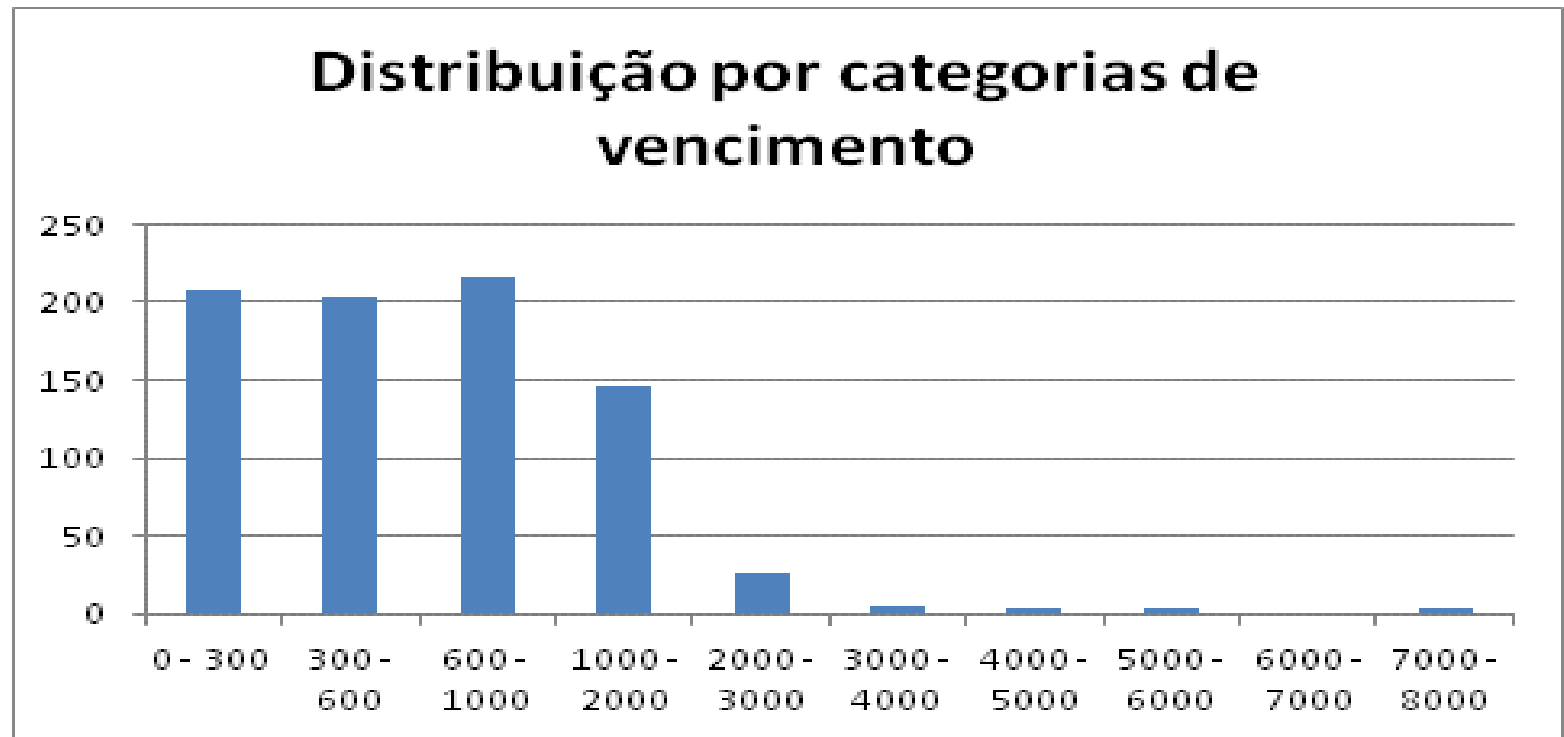
Estigma no local de trabalho



Estigma no local de trabalho

Situação laboral

- Cerca de 23% declaram não saber quanto ganharam no último ano
- Dos 818 que sabem, 50% tiveram um rendimento médio mensal inferior a 600 €.

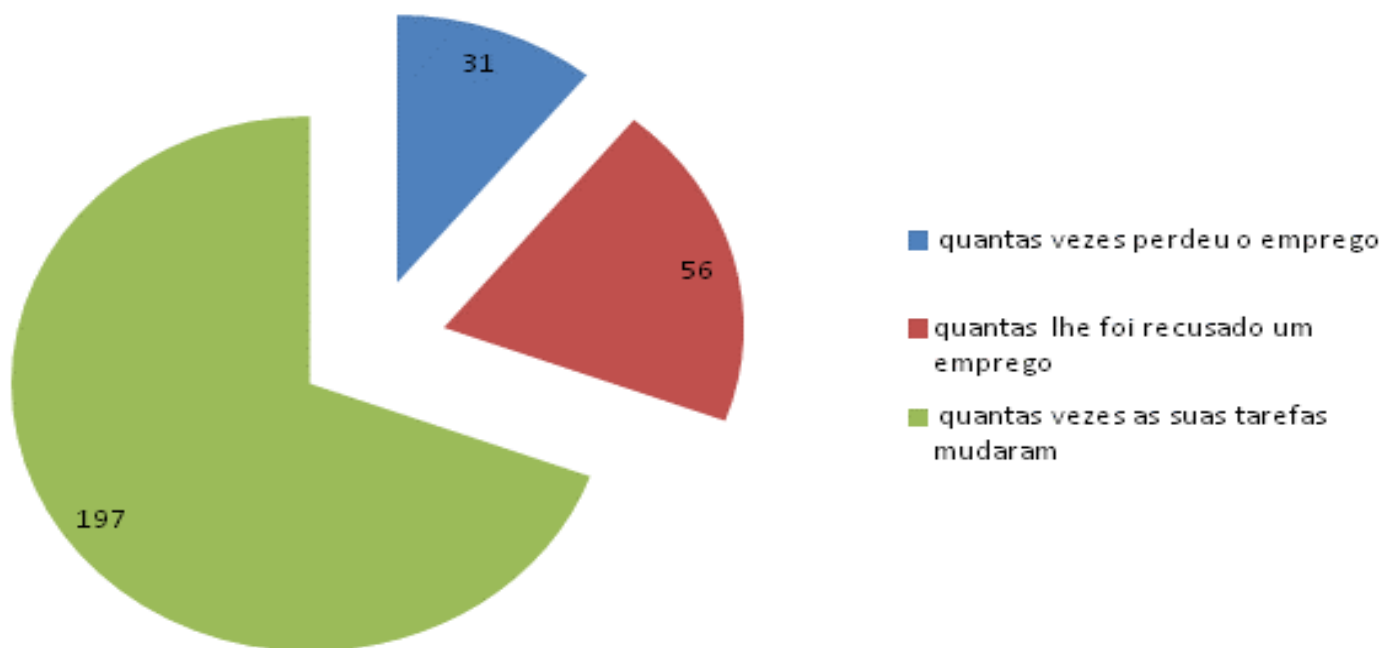


Estigma no local de trabalho

- Do total dos inquiridos que foram despedidos (97), 1/3 dão como razão o facto de viverem com VIH.
- O número de pessoas a quem foi recusado uma oportunidade de trabalho por essa mesma razão foi de 56 e quem foram alteradas as funções de 197.
- Em nenhuma destas situações foi encontrada relação significativa com outras características (género, idade, etc.)

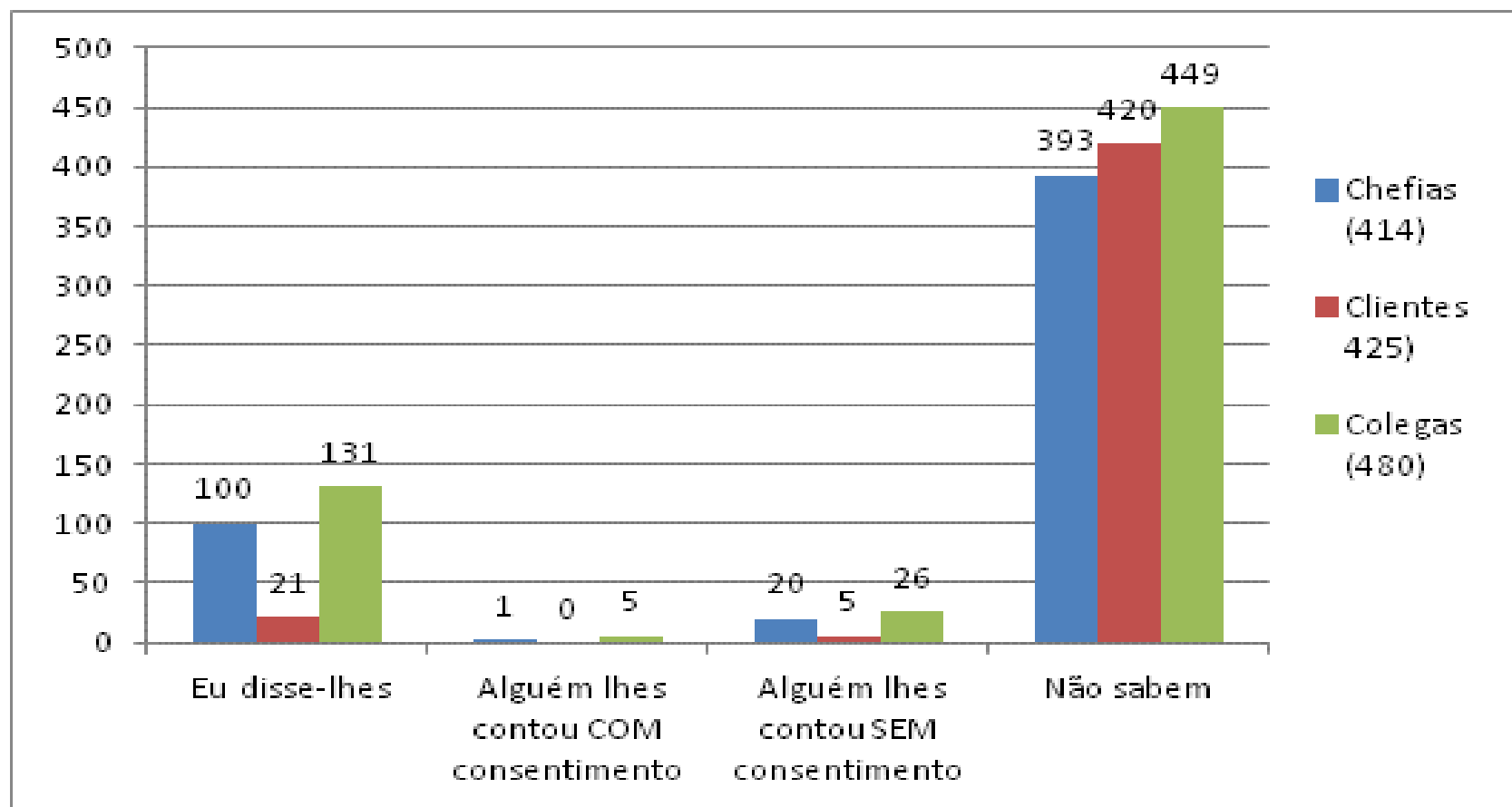
Estigma no local de trabalho

Por viver com VIH, nos últimos 12 meses



Estigma no local de trabalho

Confidencialidade

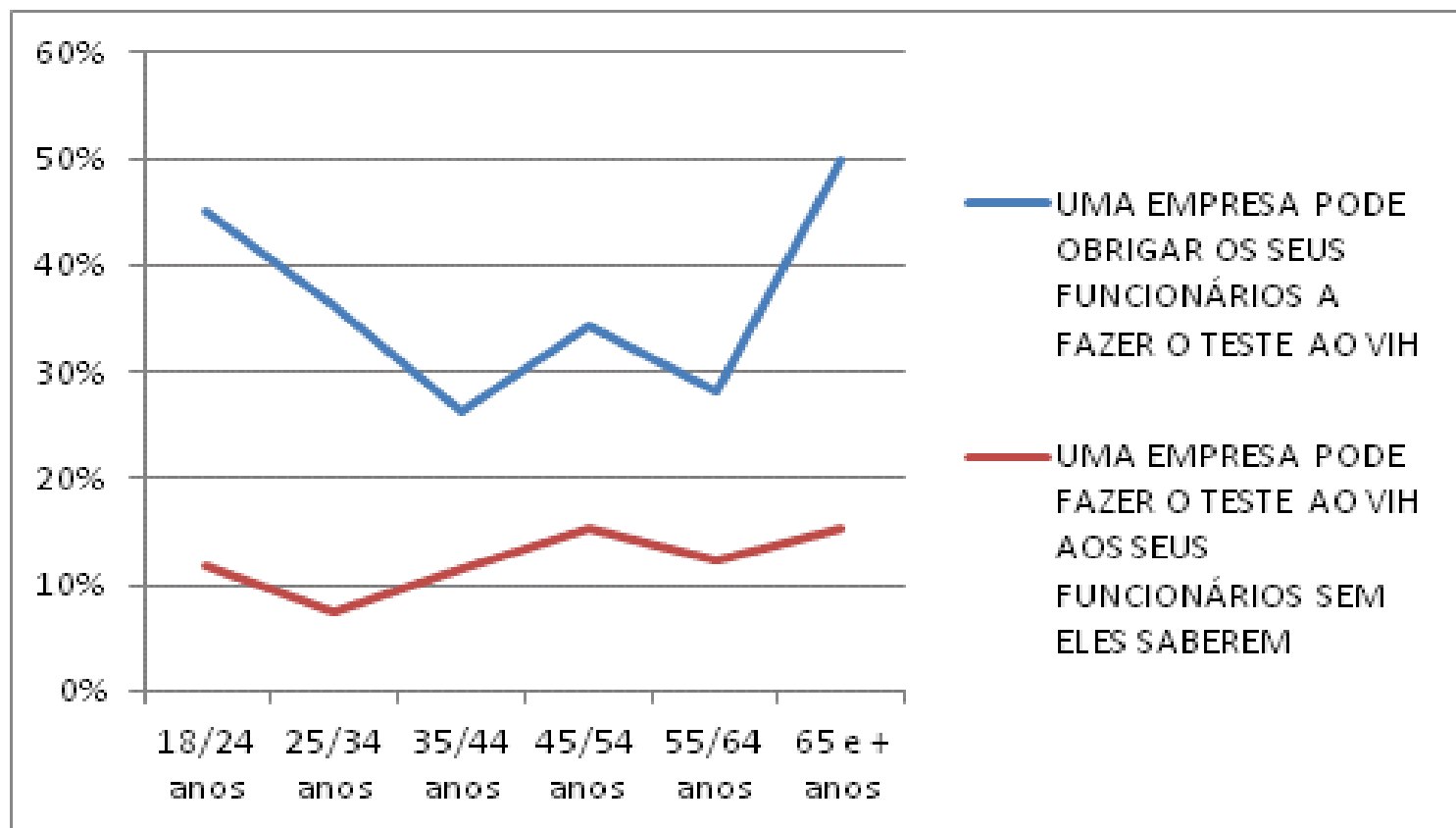


Estigma no local de trabalho

- Entre 93 e 99% declaram que no seu trabalho, nem os colegas, nem os patrões, nem os clientes, sabem da situação serológica.
- Curiosamente, no Estudo Awareness, já referido, 36% dos inquiridos declaram como verdadeira a frase UMA EMPRESA PODE OBRIGAR OS SEUS FUNCIONÁRIOS A FAZER O TESTE AO VIH.
- Também 12% consideram que a UMA EMPRESA PODE FAZER O TESTE AO VIH AOS SEUS FUNCIONÁRIOS SEM ELES SABEREM.

Estigma no local de trabalho percepção da população em geral sobre a realização do teste em meio laboral

estudo Awareness

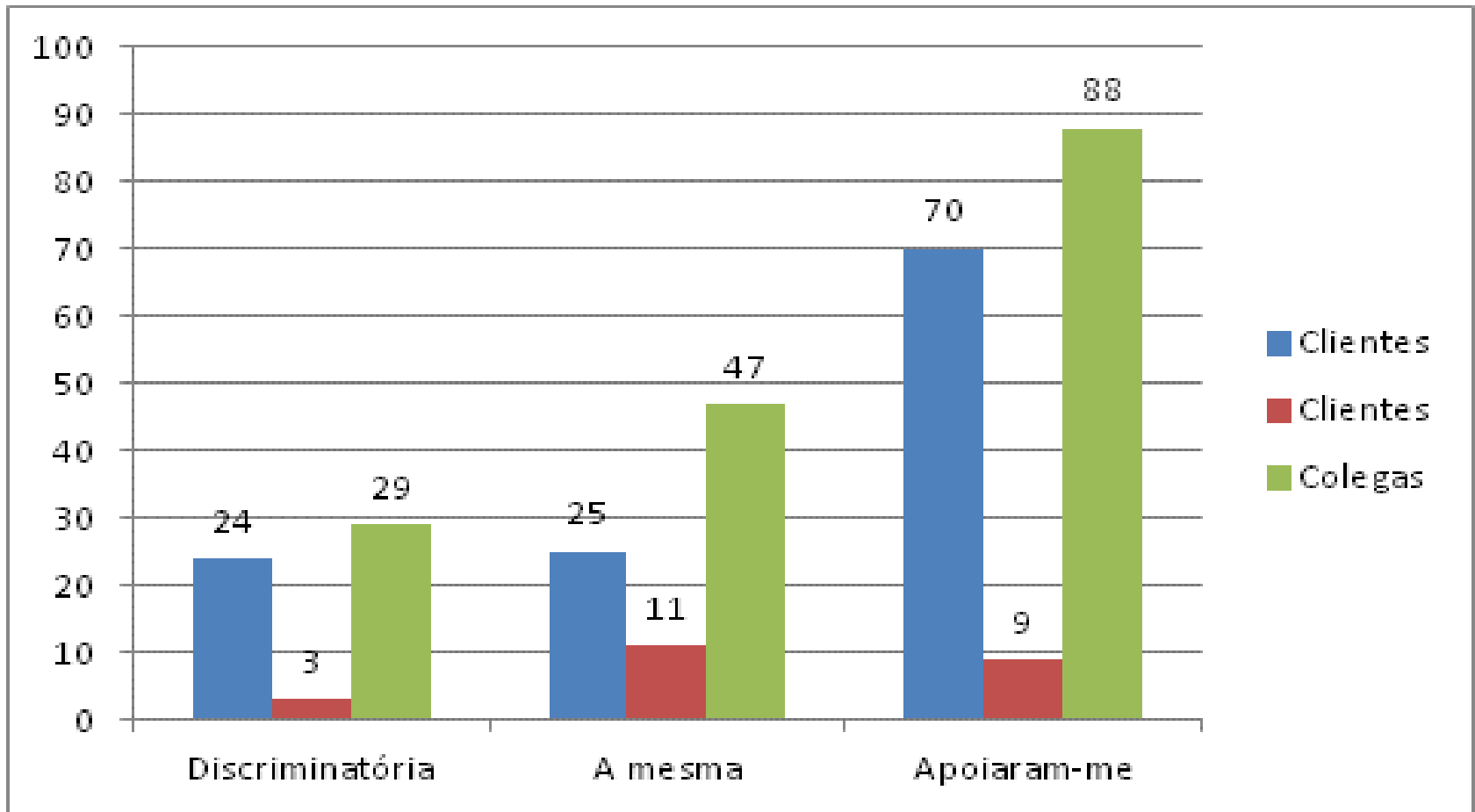


Estigma no local de trabalho

- Em relação às formas como reagiram ao conhecimento da sua seropositividade a maioria acha que ou foi apoiada ou que não houve alteração de atitude.
- Saliente-se que 20% dos patrões, 18% dos clientes e 13% dos colegas de trabalho tiveram atitudes discriminatórias ou muito discriminatórias.

Estigma no local de trabalho

Reações nos locais de trabalho





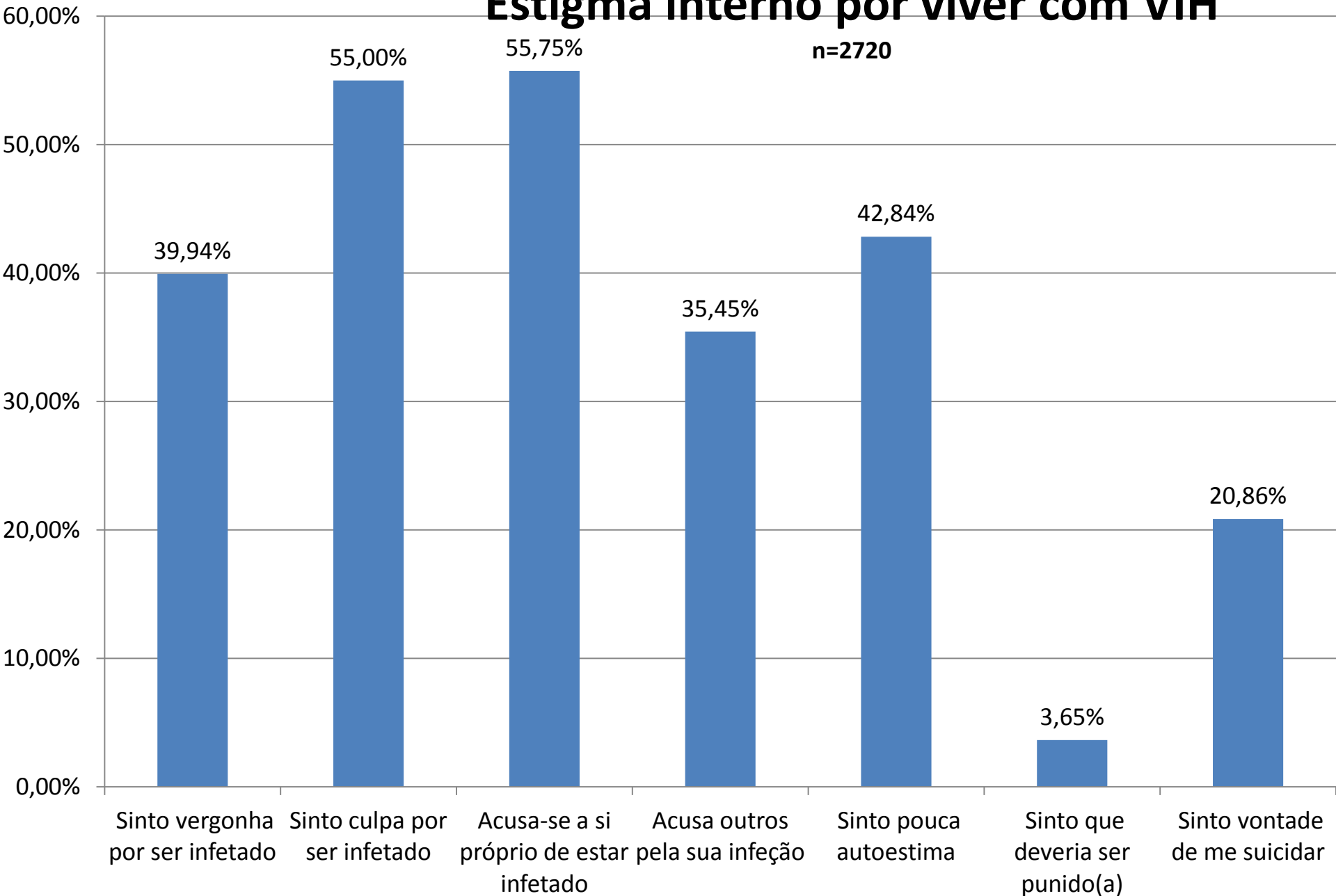
Estigma e interno e auto discriminação

03 de Dezembro de 2013

Pedro Matos Aguas

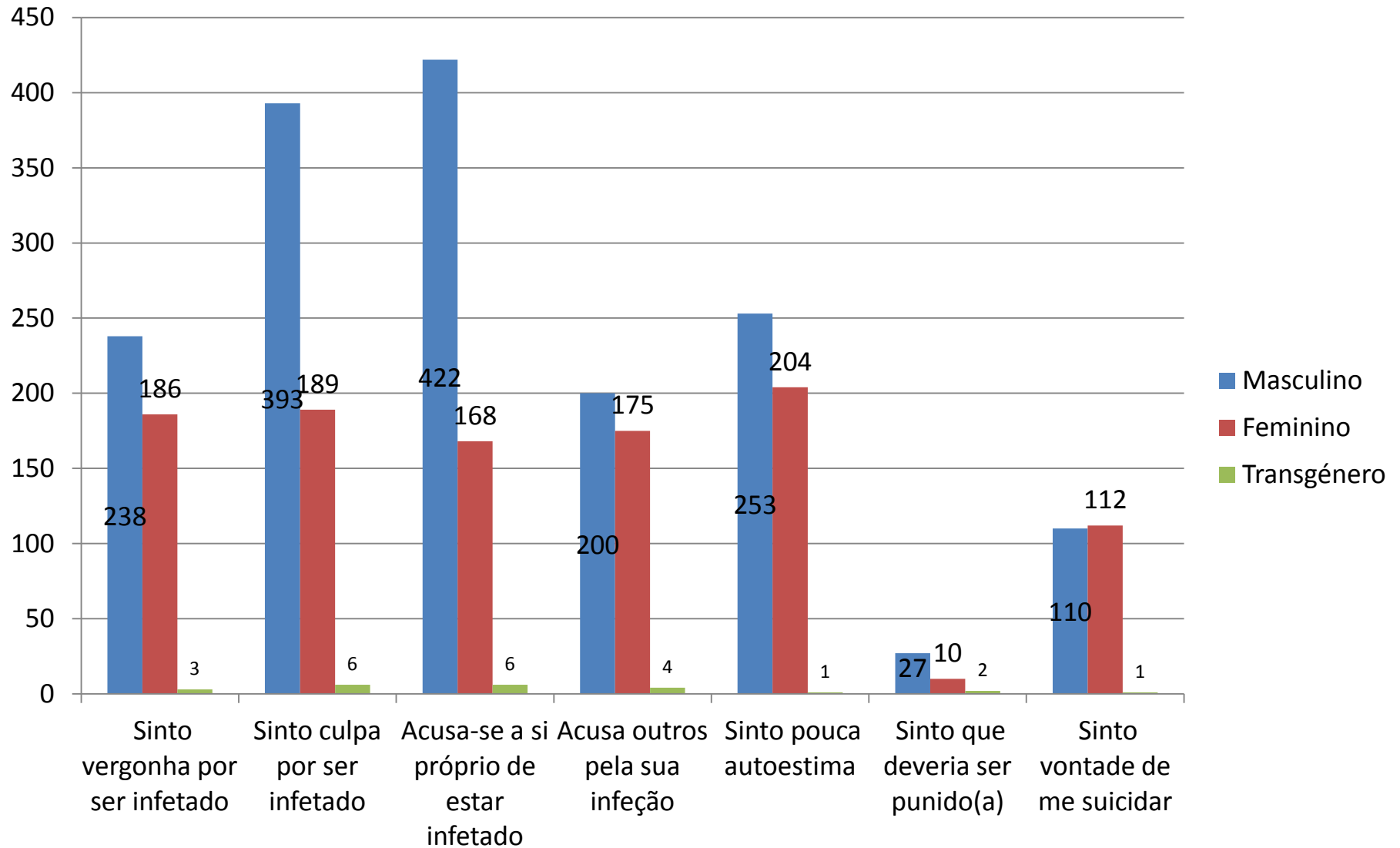
Estigma interno por viver com VIH

n=2720



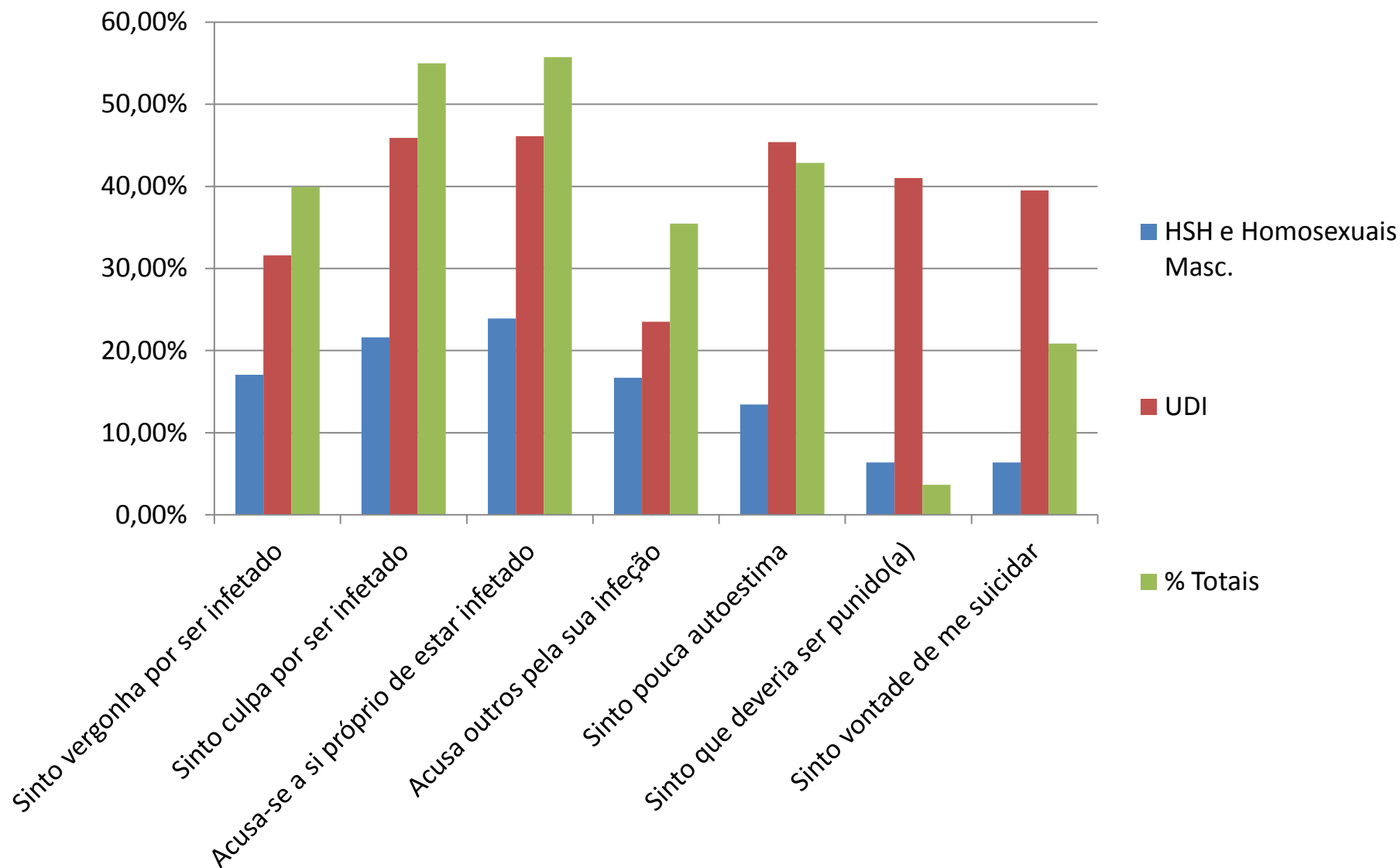
Estigma interno manifestados por géneros

n=2720



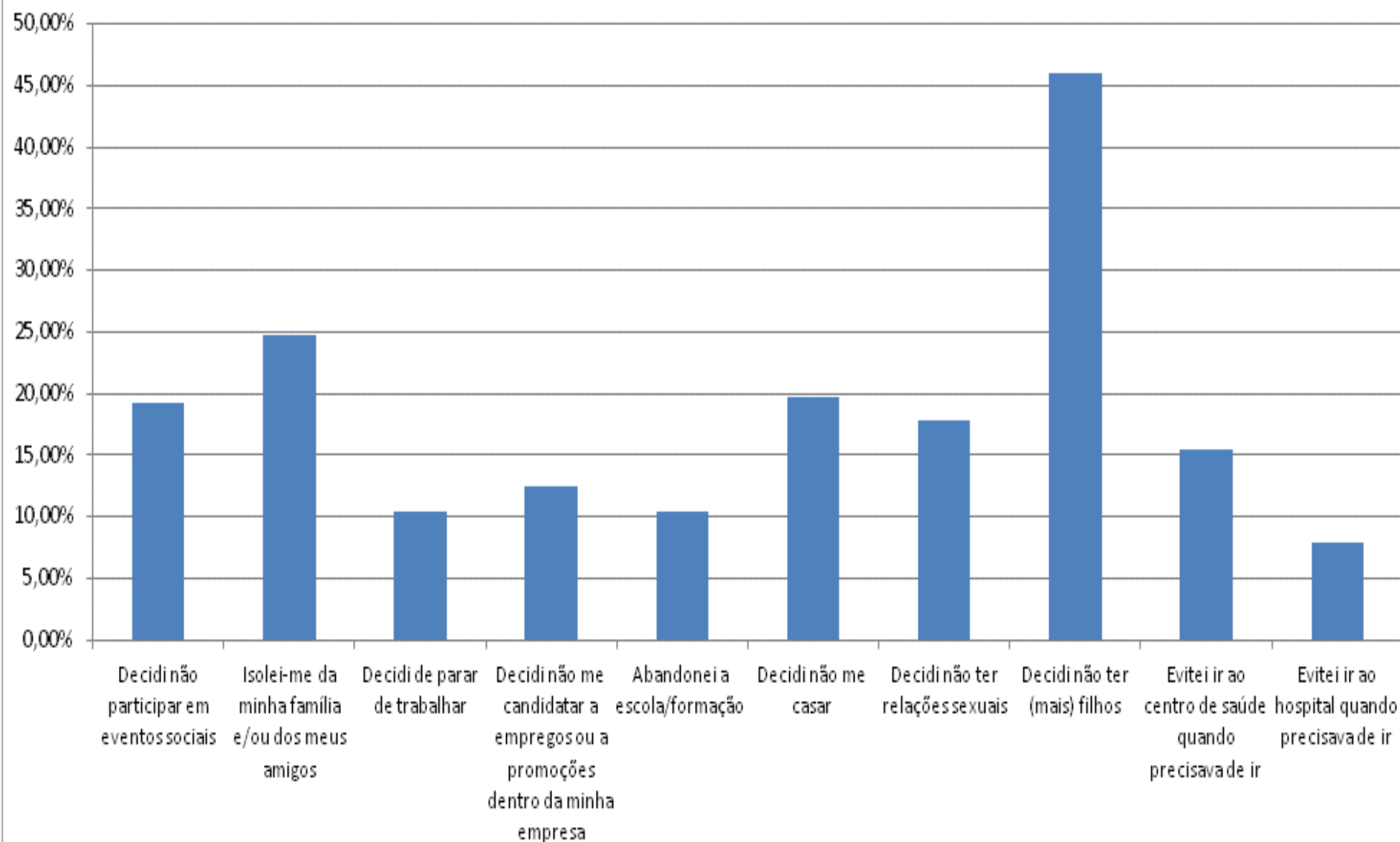
Estigma interno grupos de pertença

n=1695; n=2720



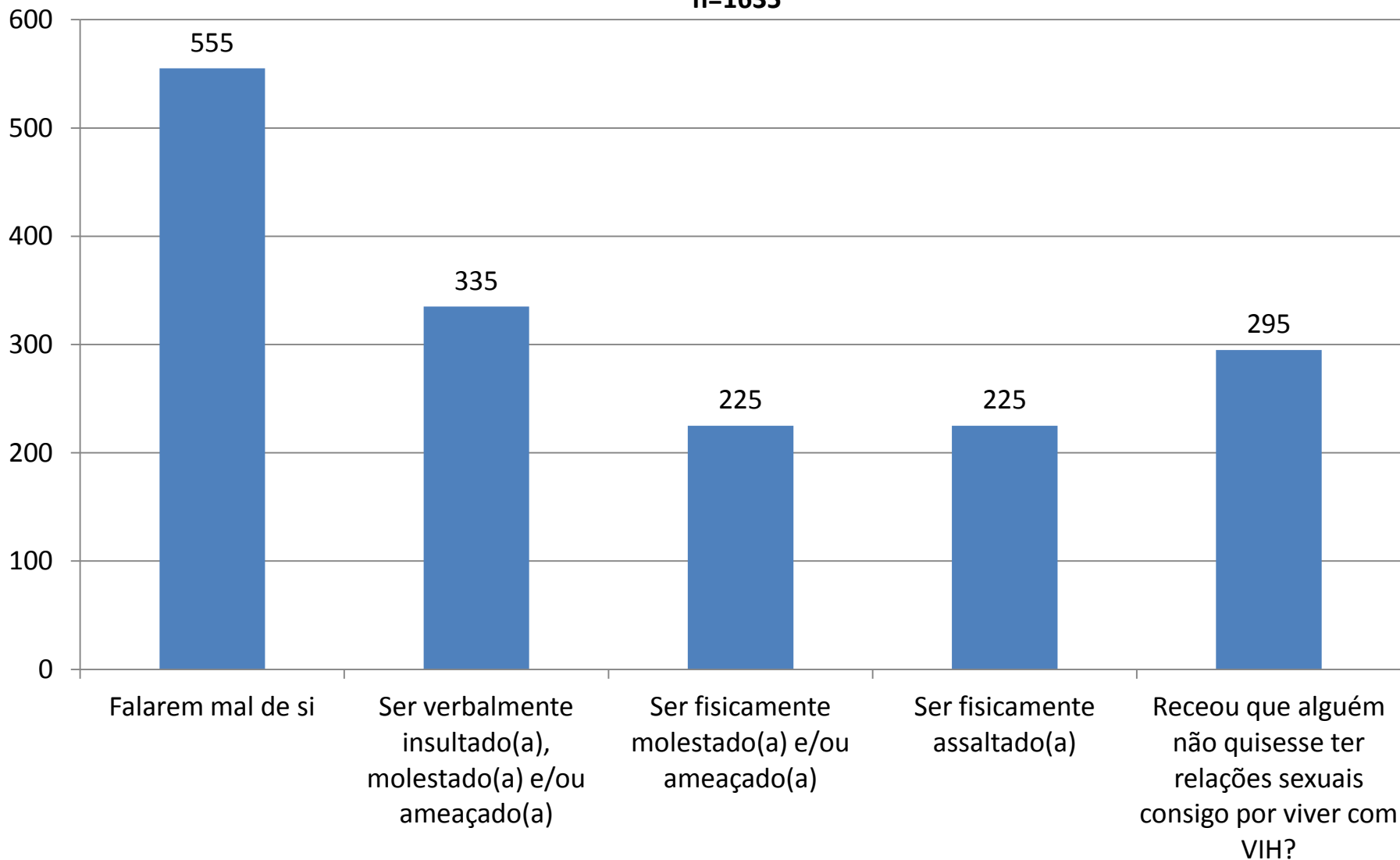
Auto discriminação devido a viver com VIH

n=1968



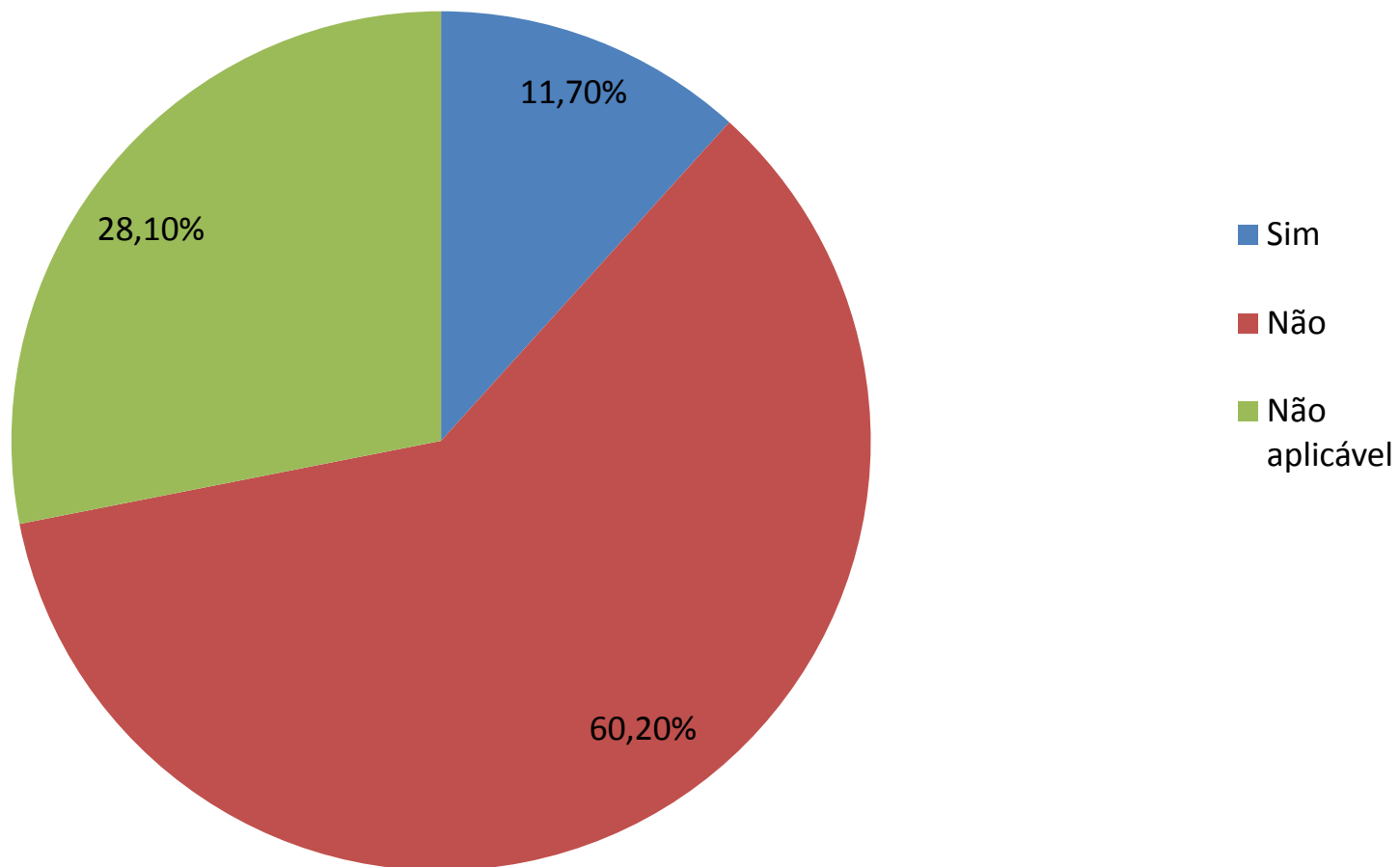
Receios por viver com VIH

n=1635



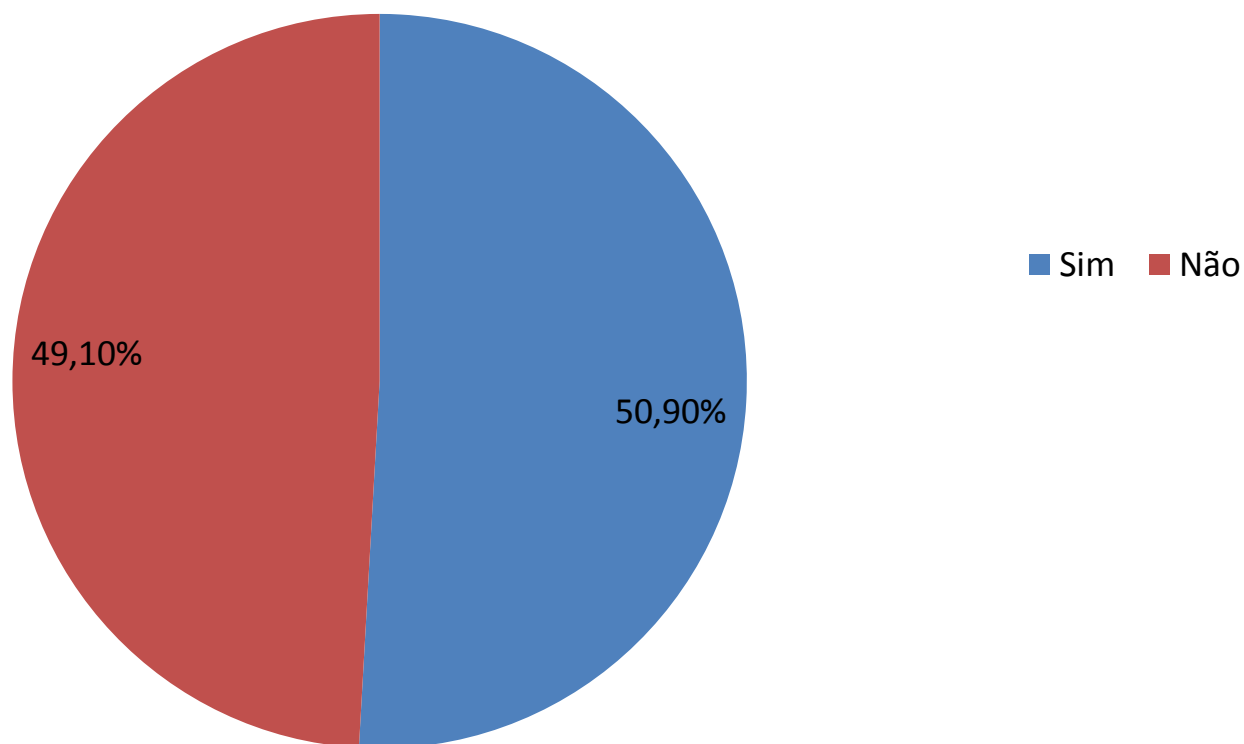
Nº de pessoas que confrontaram quem as discriminou

n=1058



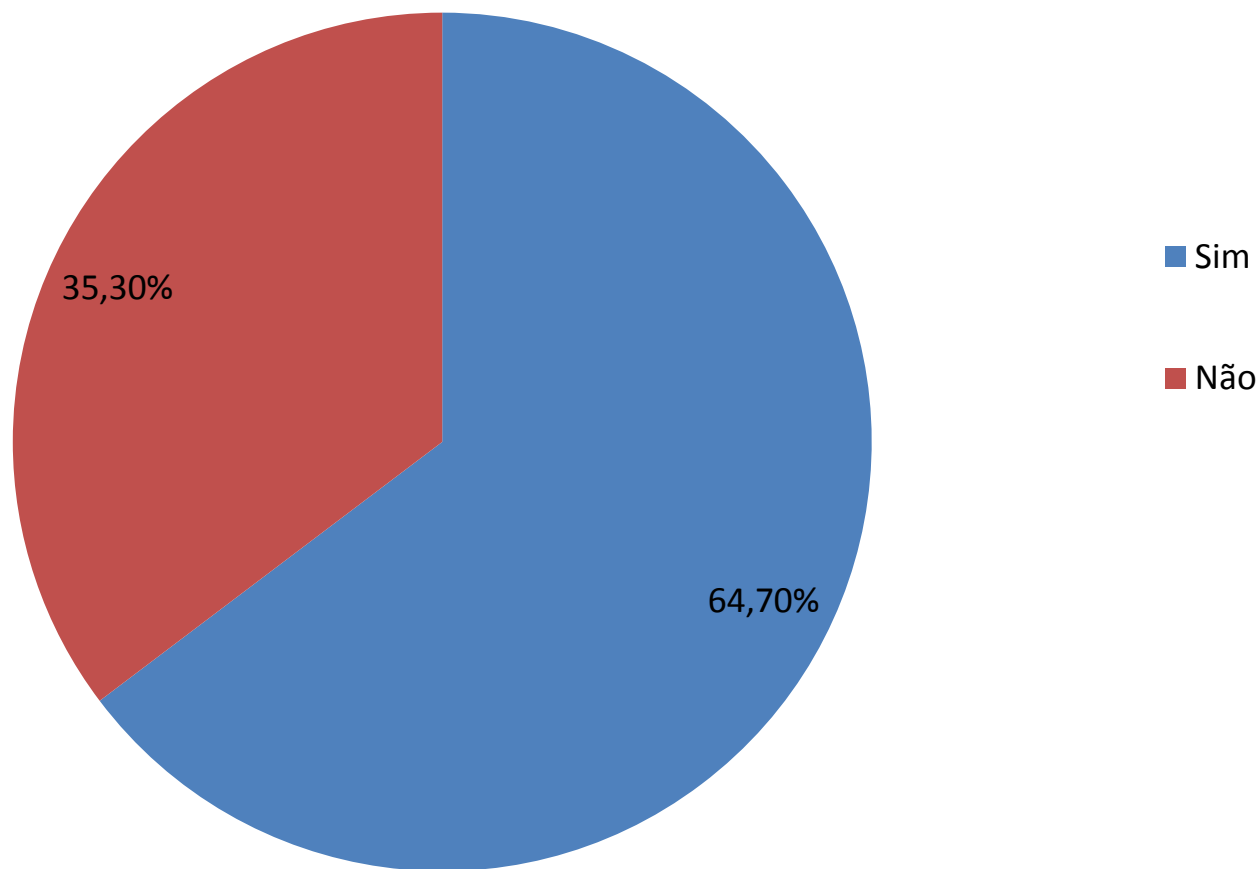
Nº de pessoas PVVS e que apoiaram outras PVVS

n=1047



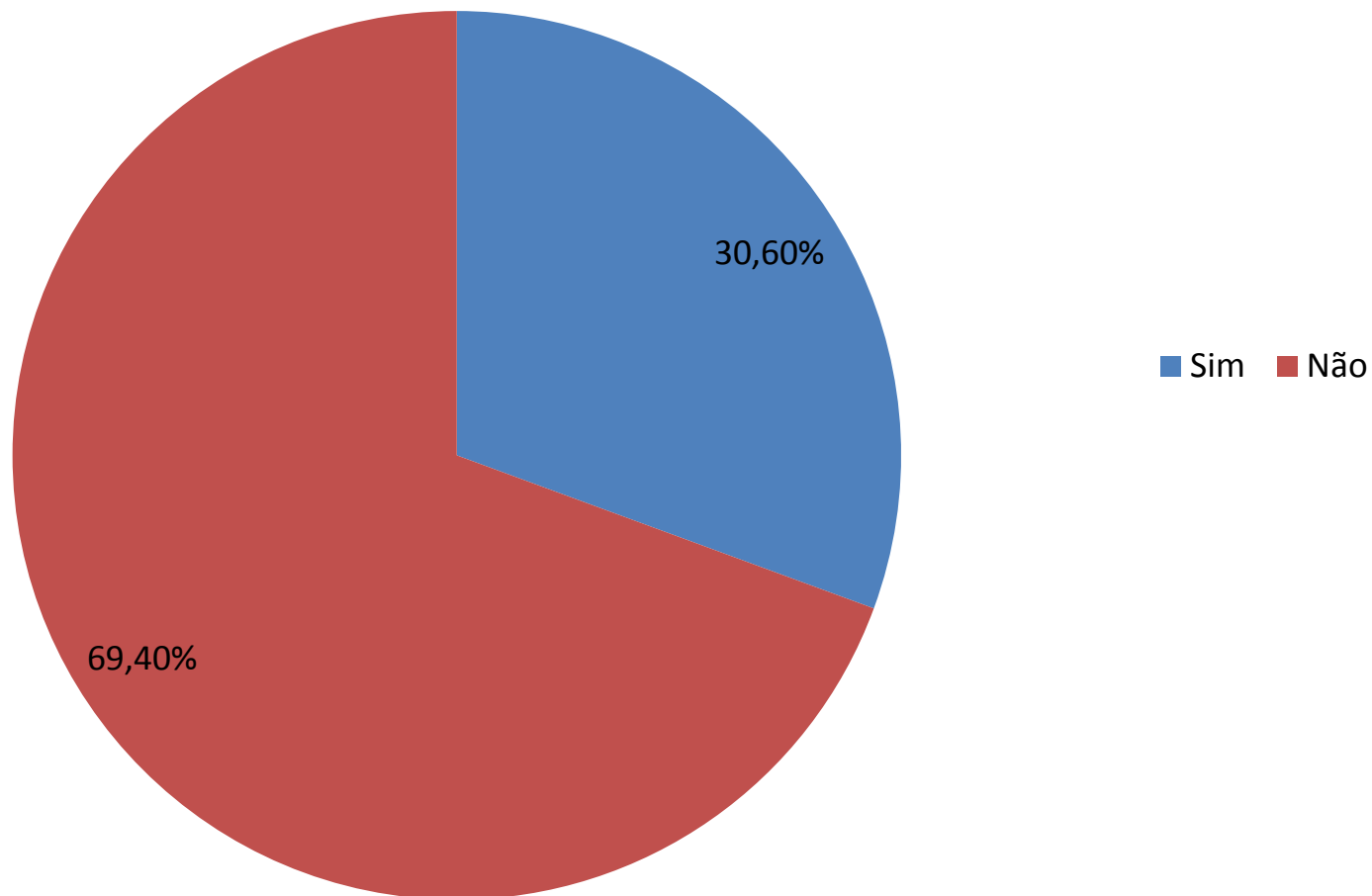
Nº de pessoas PPVS há mais de 15 anos que apoiaram outras PVVS

n=1047



Nº de pessoas PVVS com 1-4 anos de infecção e que apoiaram outras PVVS

n=1047

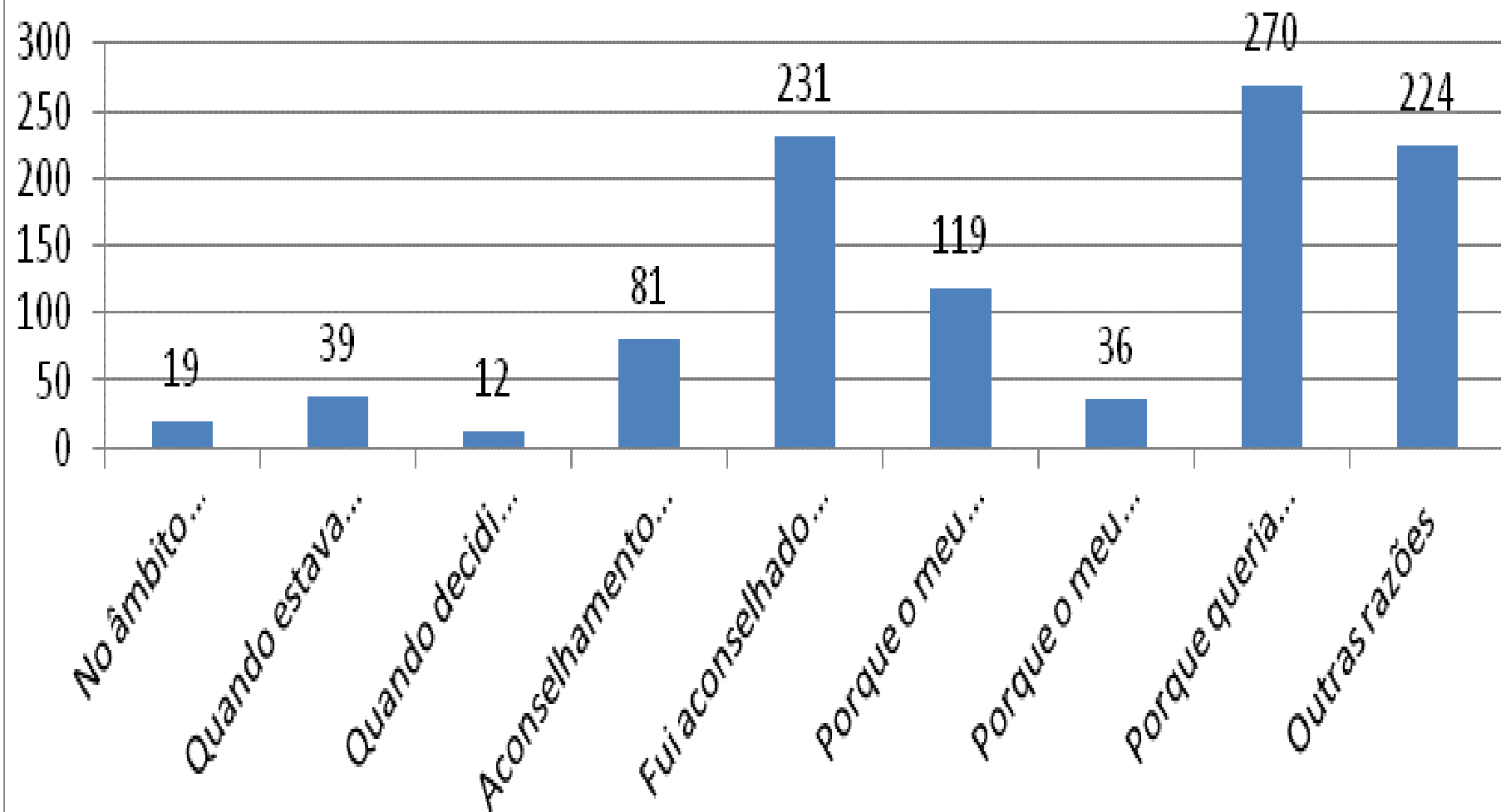




Razões e decisões para o fazer o teste VIH

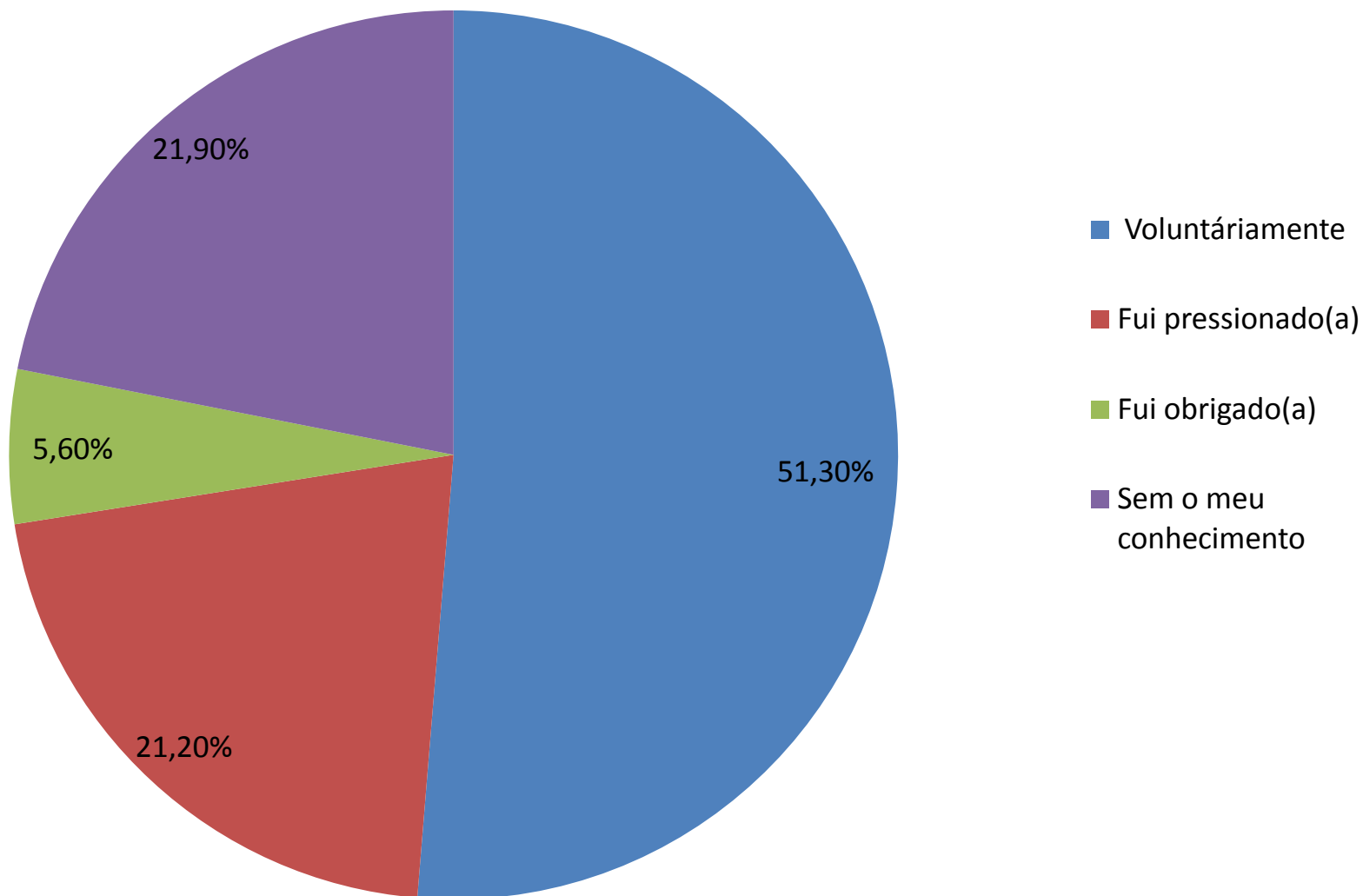
Principais razões para a realização do teste VIH

n=1031

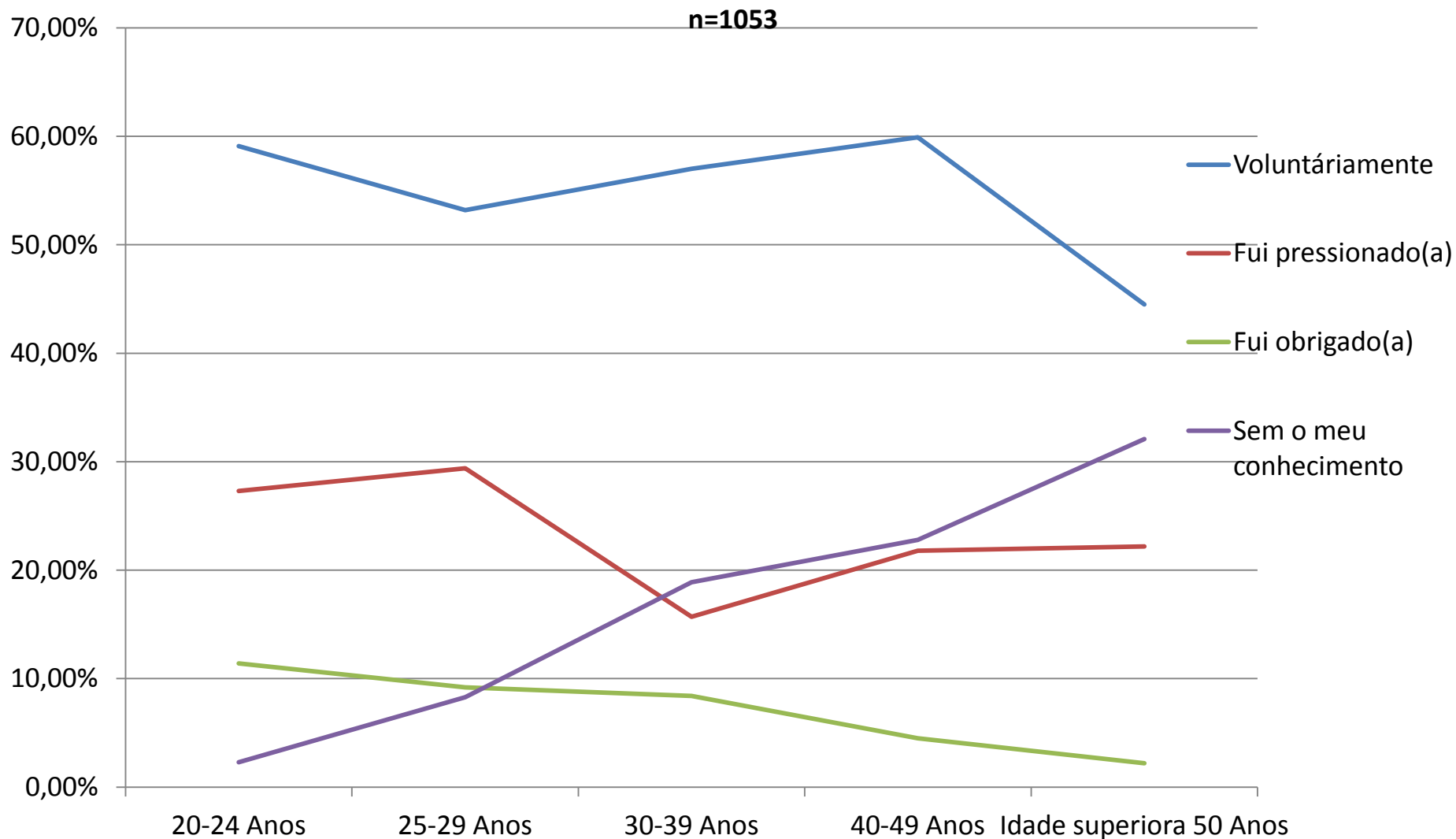


Decisão de fazer o teste VIH

n= 1053

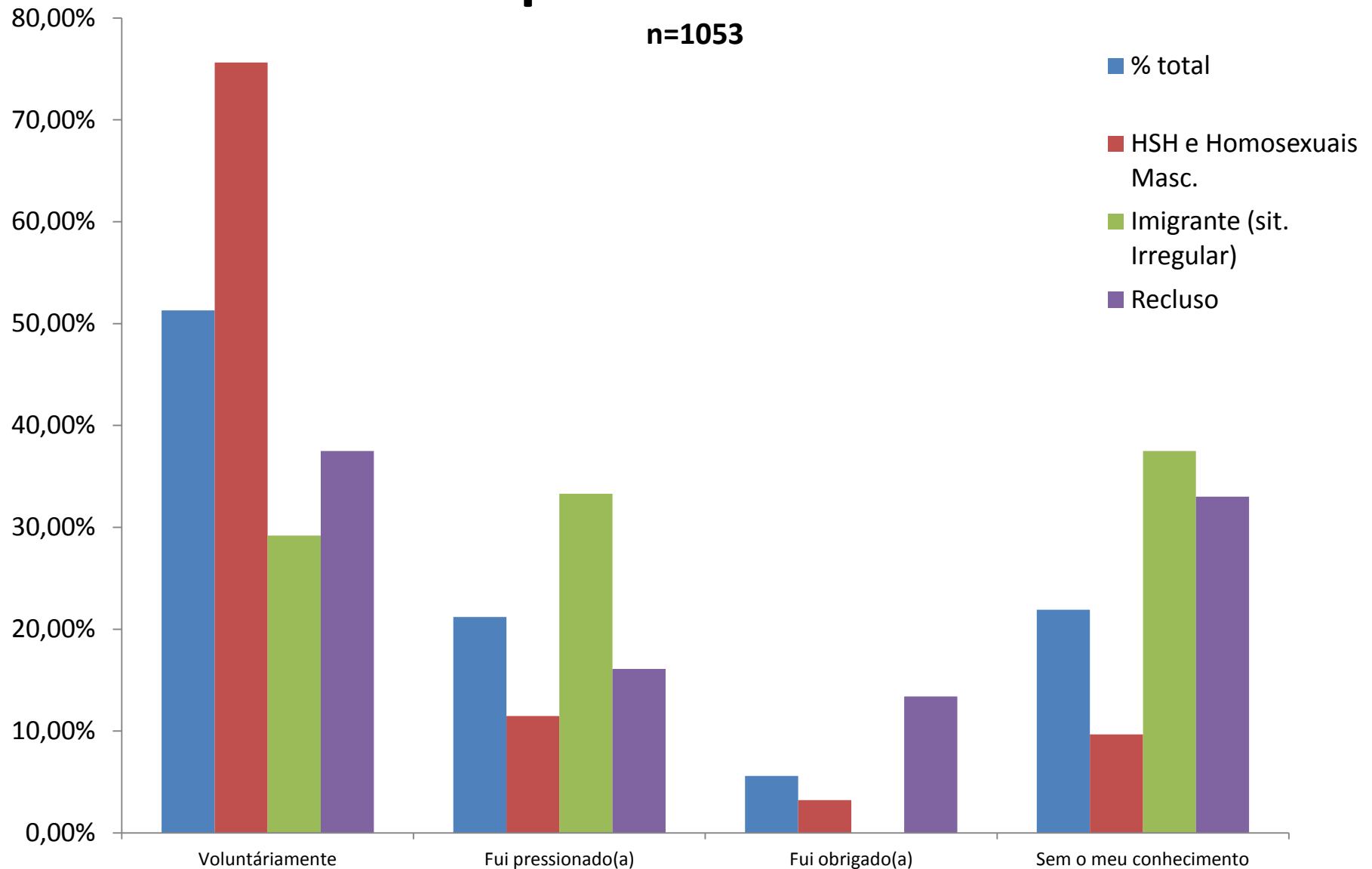


Decisão de fazer o teste VIH por grupos etários



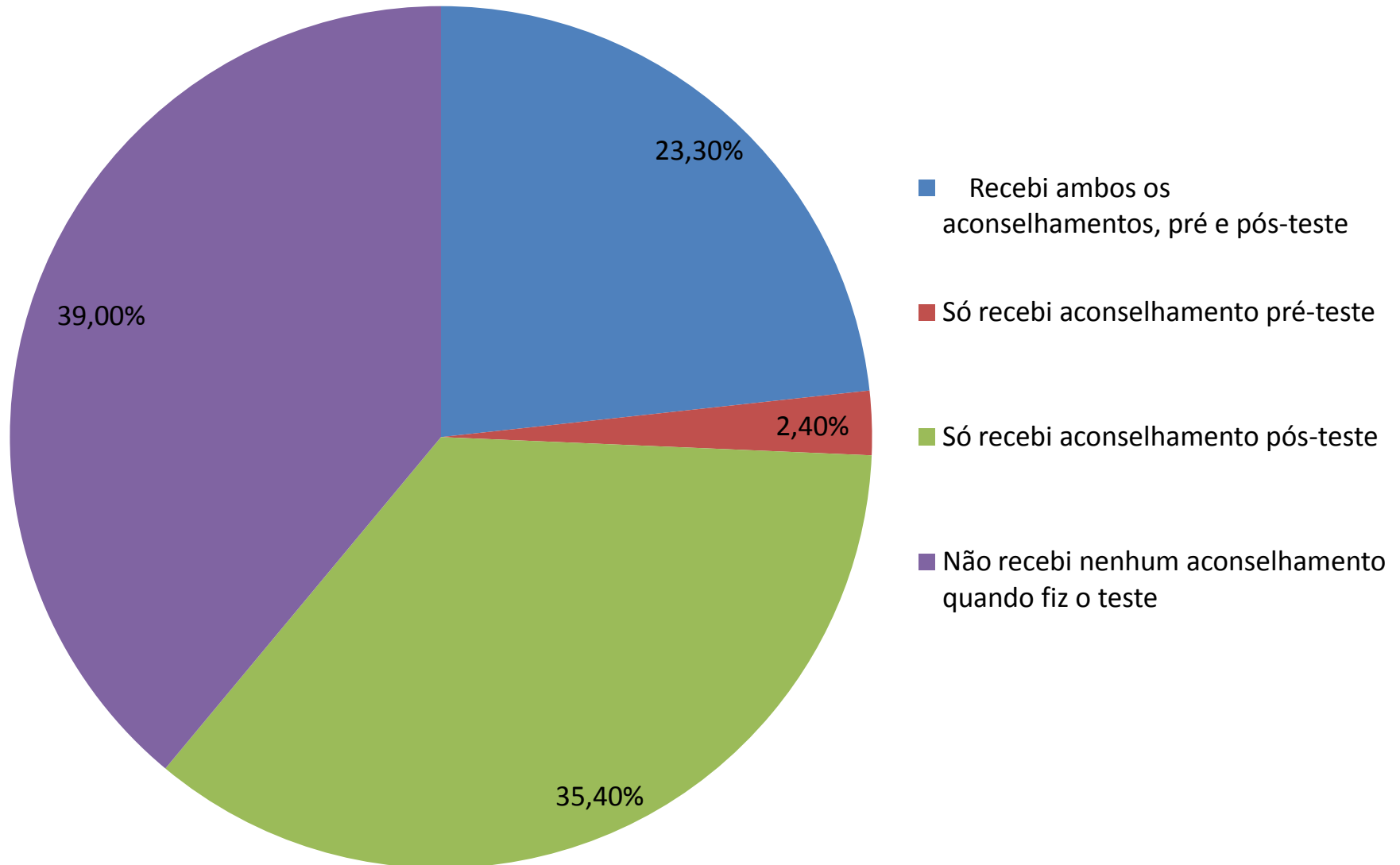
Decisão para fazer o teste VIH

n=1053



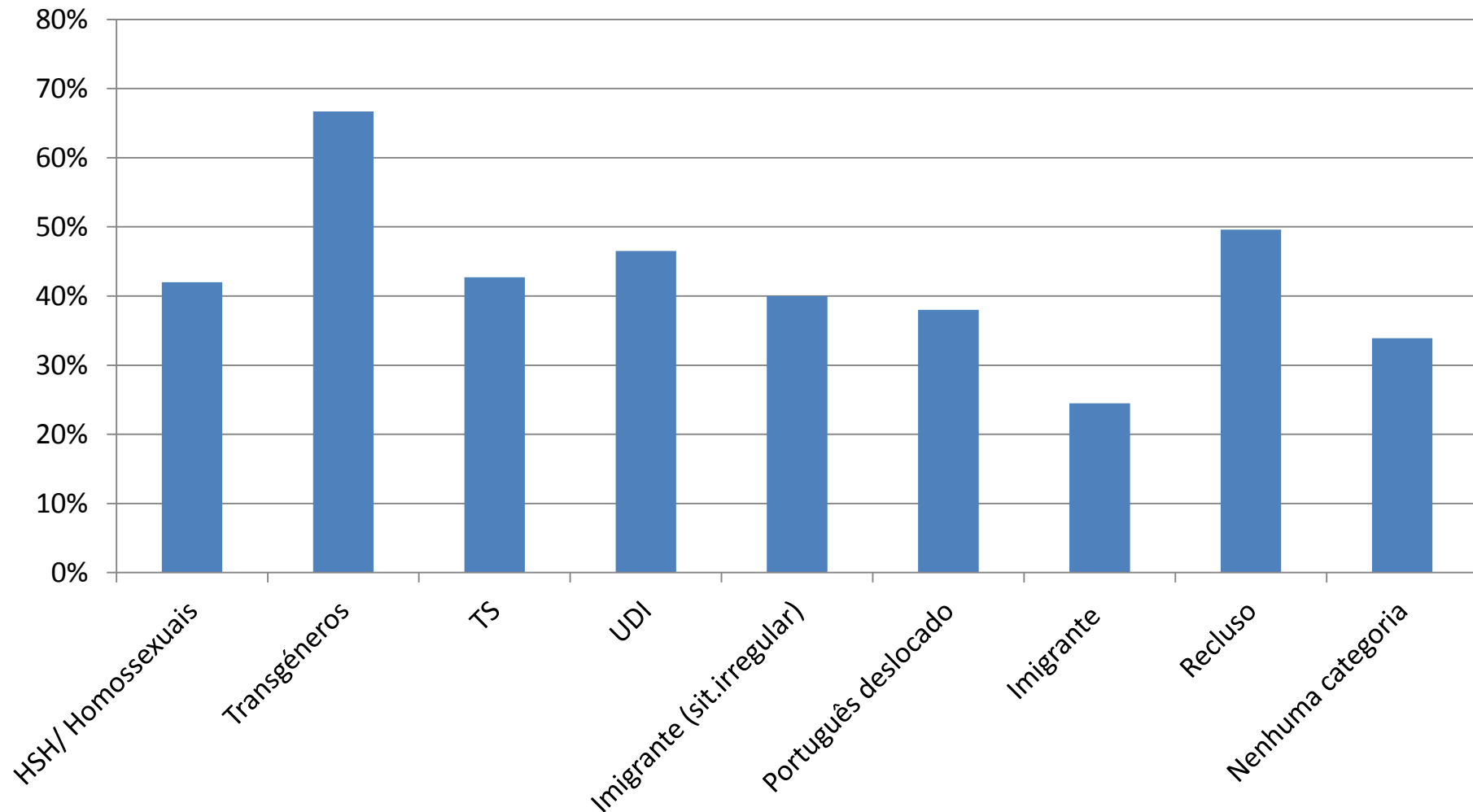
Aconselhamento no teste VIH

n=1055



Pessoas que não receberam aconselhamento, por grupo de pertença

n=408

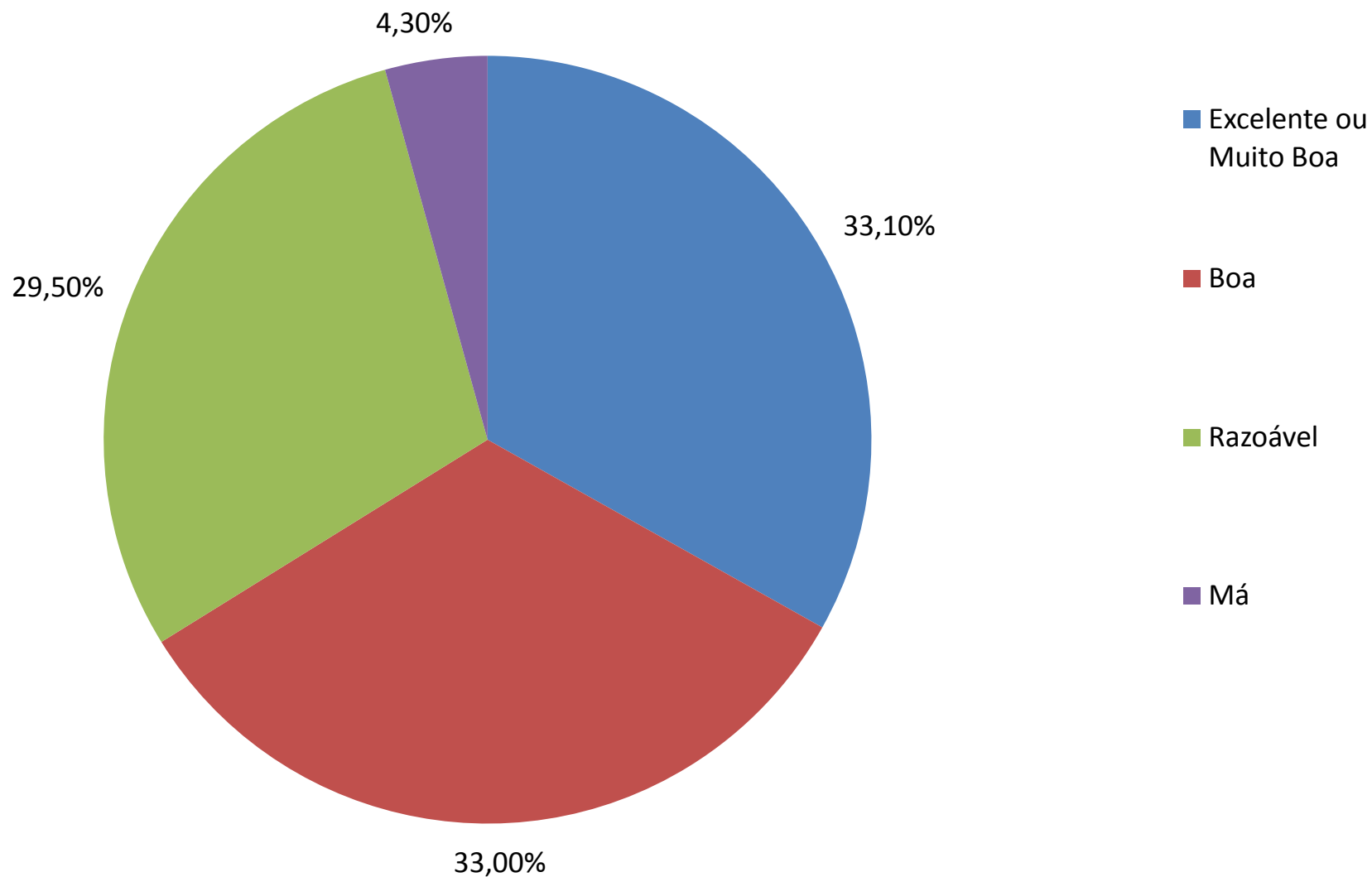




Auto avaliação do estado de saúde

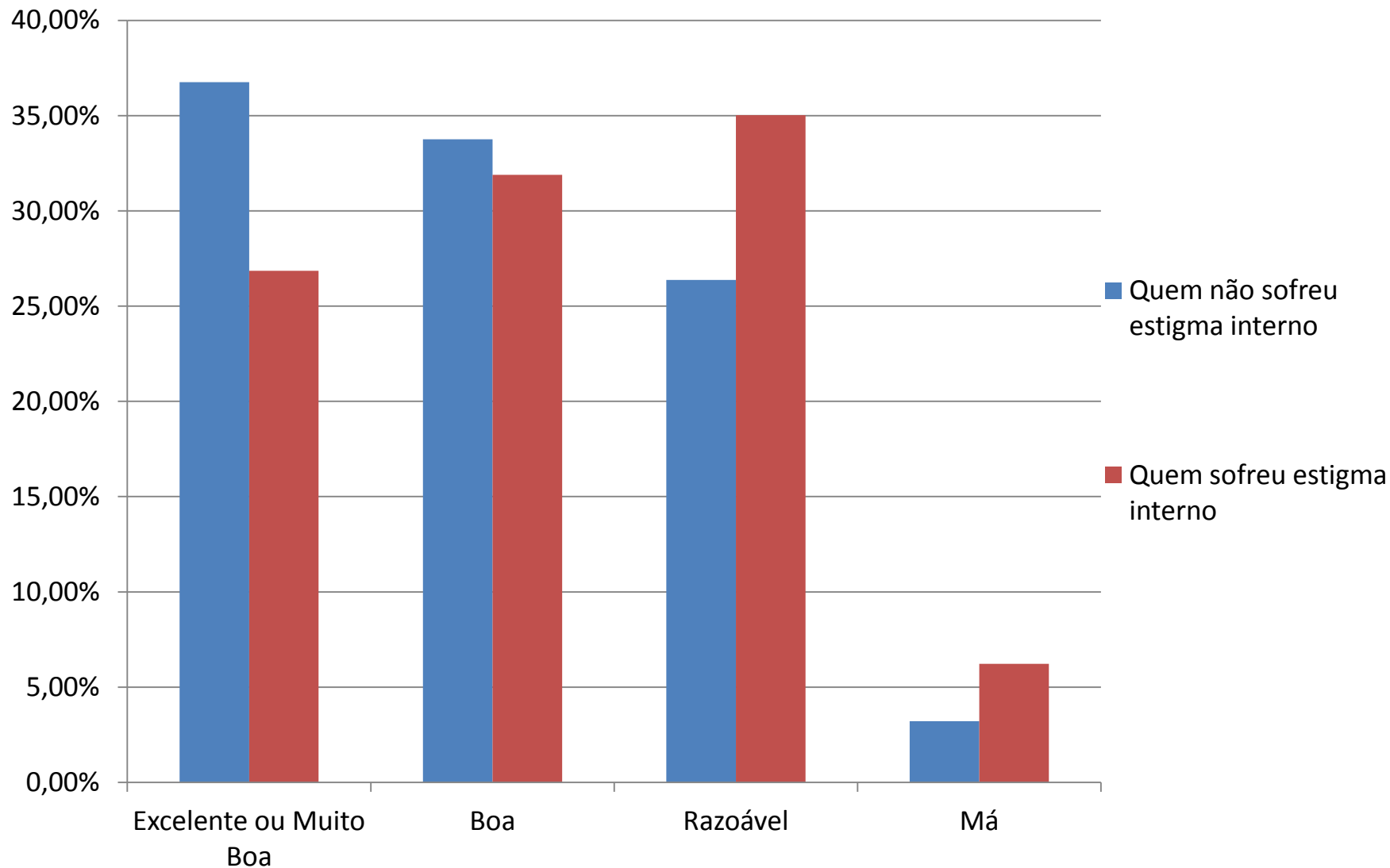
Auto avaliação do estado da saúde

n=1060



Auto avaliação do estado de saúde

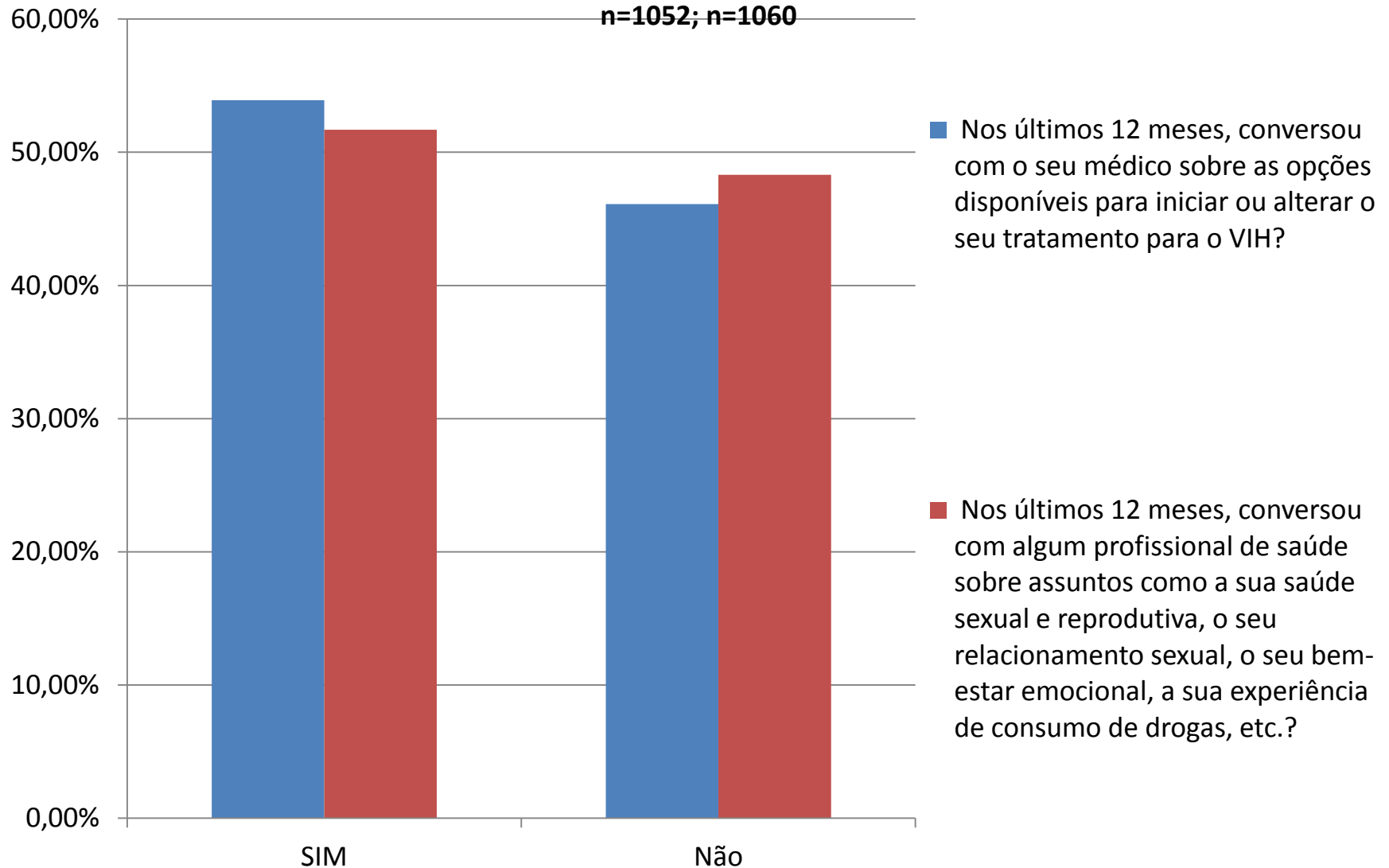
n=4698; n=2720





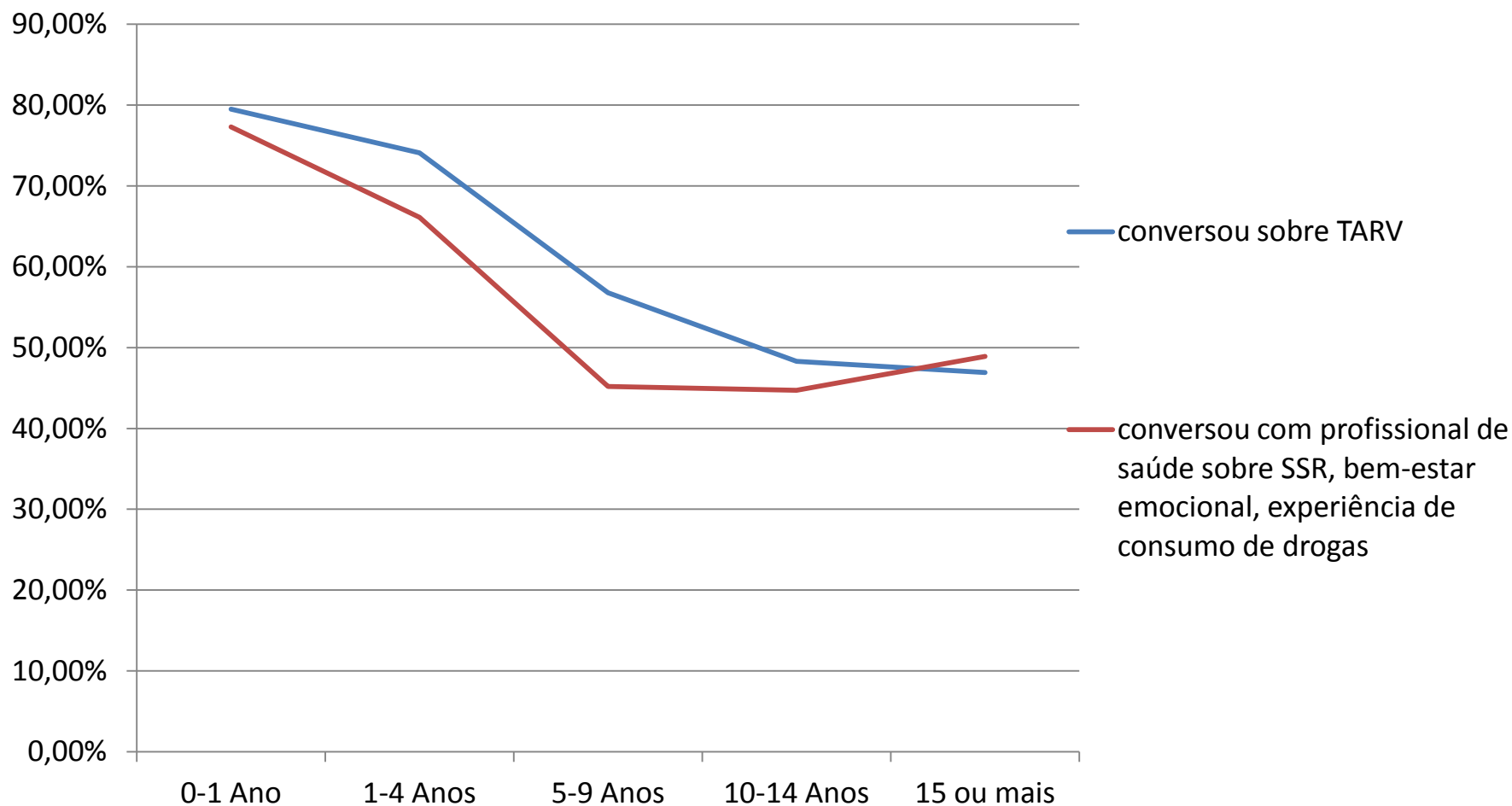
Comunicação com os profissionais da saúde

Comunicação com os profissionais de saúde nos últimos 12 meses



Comunicação com profissionais de saúde, por anos de infecção

n=565;n=547

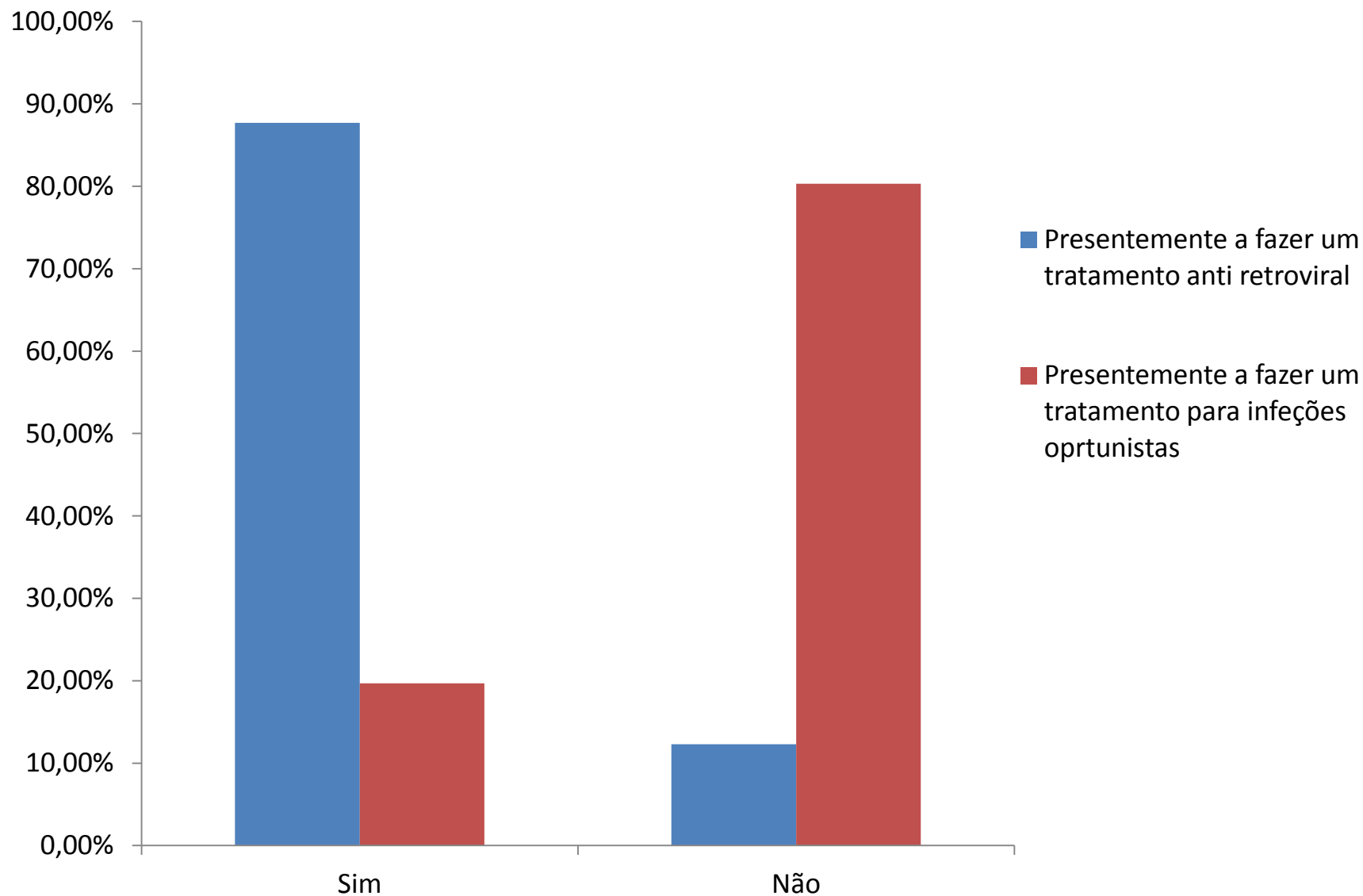




Acesso à TARV e outros tratamentos

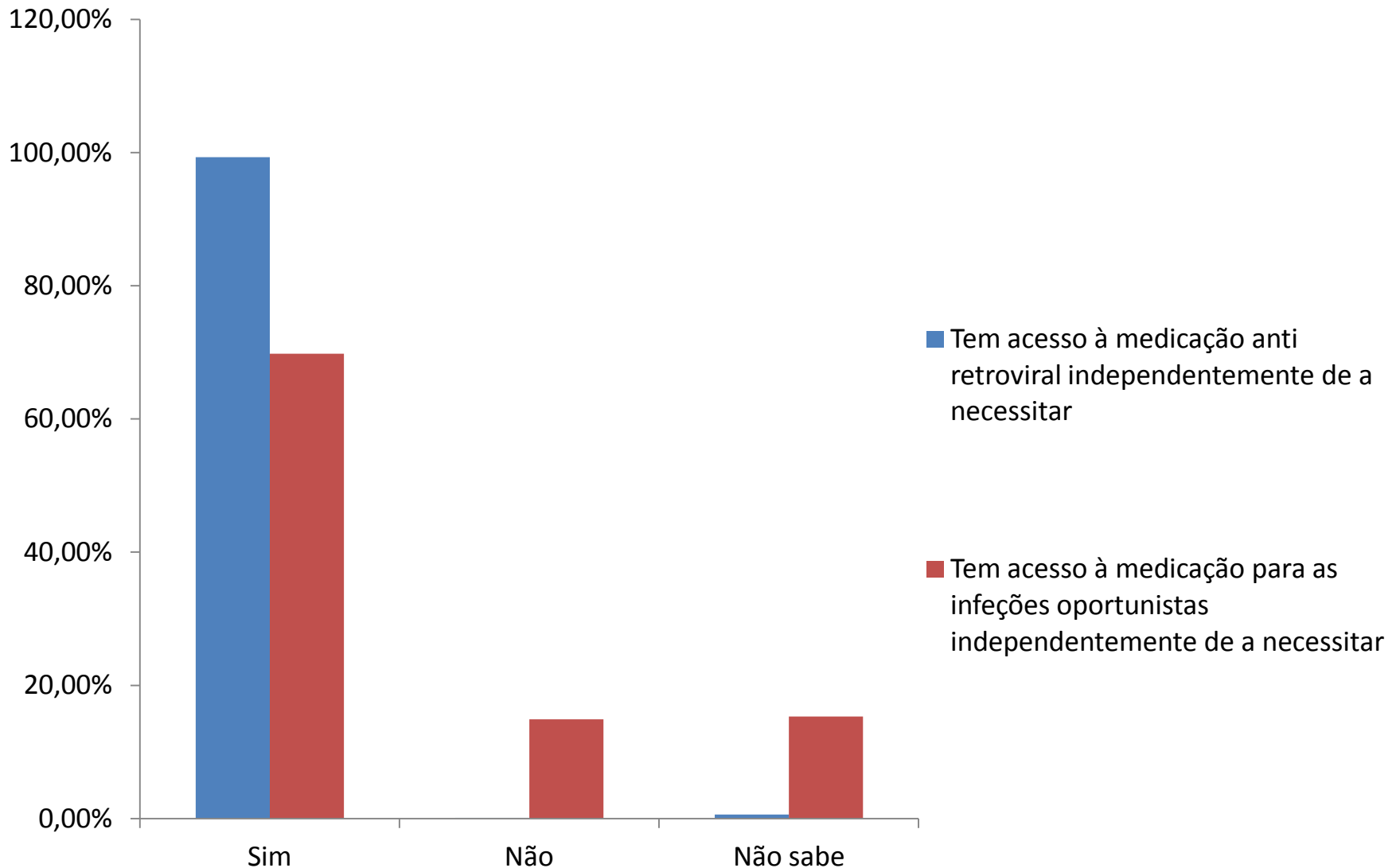
Tratamento anti retroviral e a infeções oportunistas

n=1057;n=1058



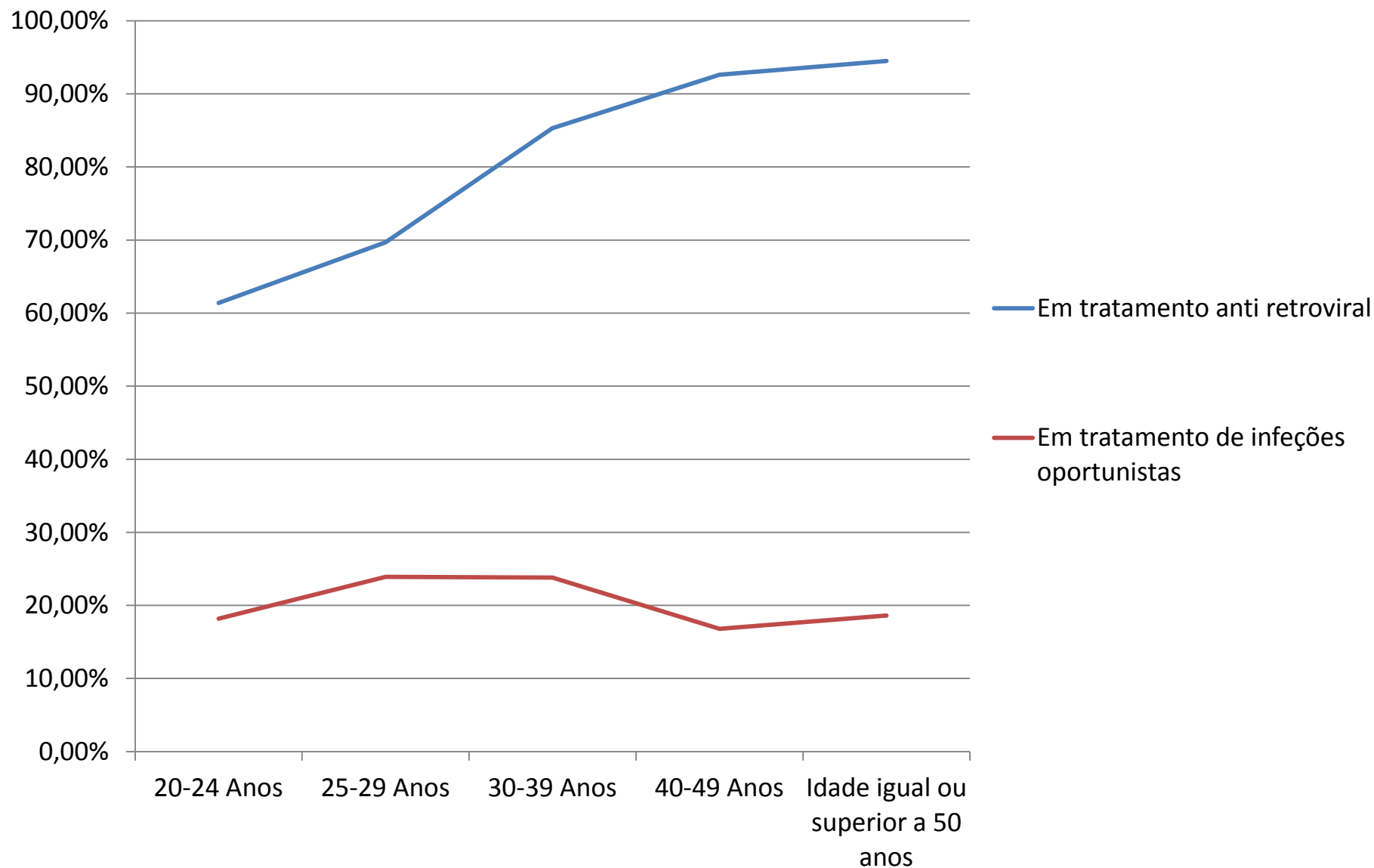
Acesso à medicação

n=1057; n=1058



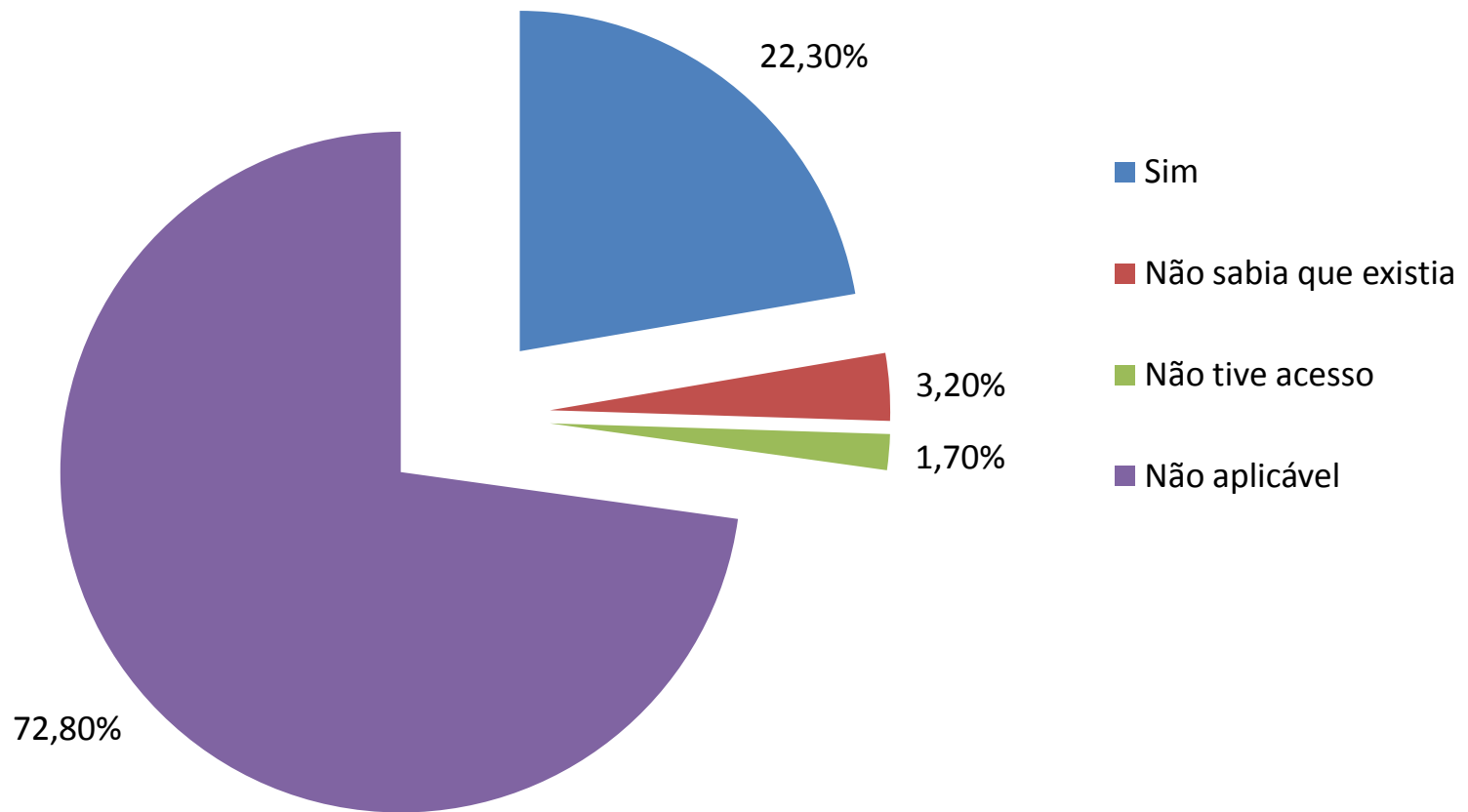
Tratamentos por grau etário

n=927 ;n=209



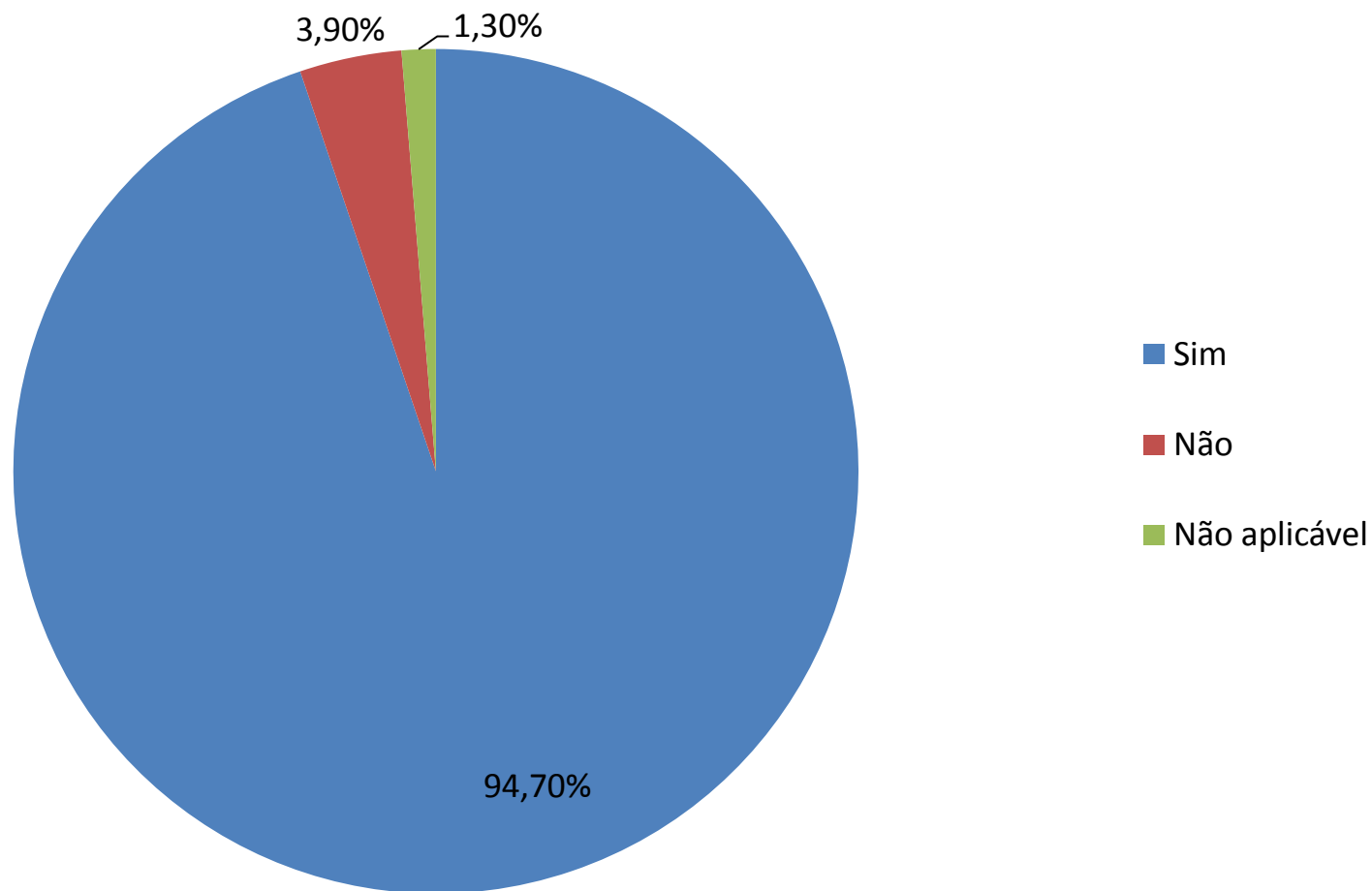
Alguma vez recebeu TARV para prevenir a transmissão vertical

n=346



Recebeu informação sobre uma gravidez e maternidade saudável

n=76





VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?

03 de Dezembro de 2013

Pedro Silvério Marques

VIH: Acabar com o Estigma

Enquadramento legislativo

- **Art.º 13º da CRP - princípio da Igualdade** (Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei) .
- **a deficiência ou o estado de saúde** não estão explicitadas no conjunto das razões porque “ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever”
- Constam, no entanto, no **espírito e na letra**, de inúmeros **Tratados, Convenções, Declarações e Compromissos, internacionais e europeus, subscritas**.
- **Em 2006 foi criada legislação que tipificou o que deveriam ser considerados atos discriminatórios que classificou como contra ordenações (Lei 46/2006 de 28 de Agosto).**
- O objeto inicial desta Lei circunscrevia-se à discriminação por "**razões de deficiência**".
- Por ação da comunidade de PVVS foi possível alargar o seu âmbito e aplicação à discriminação das "**pessoas com risco agravado de saúde**".

VIH: Acabar com o Estigma

Incidência e impacto da legislação

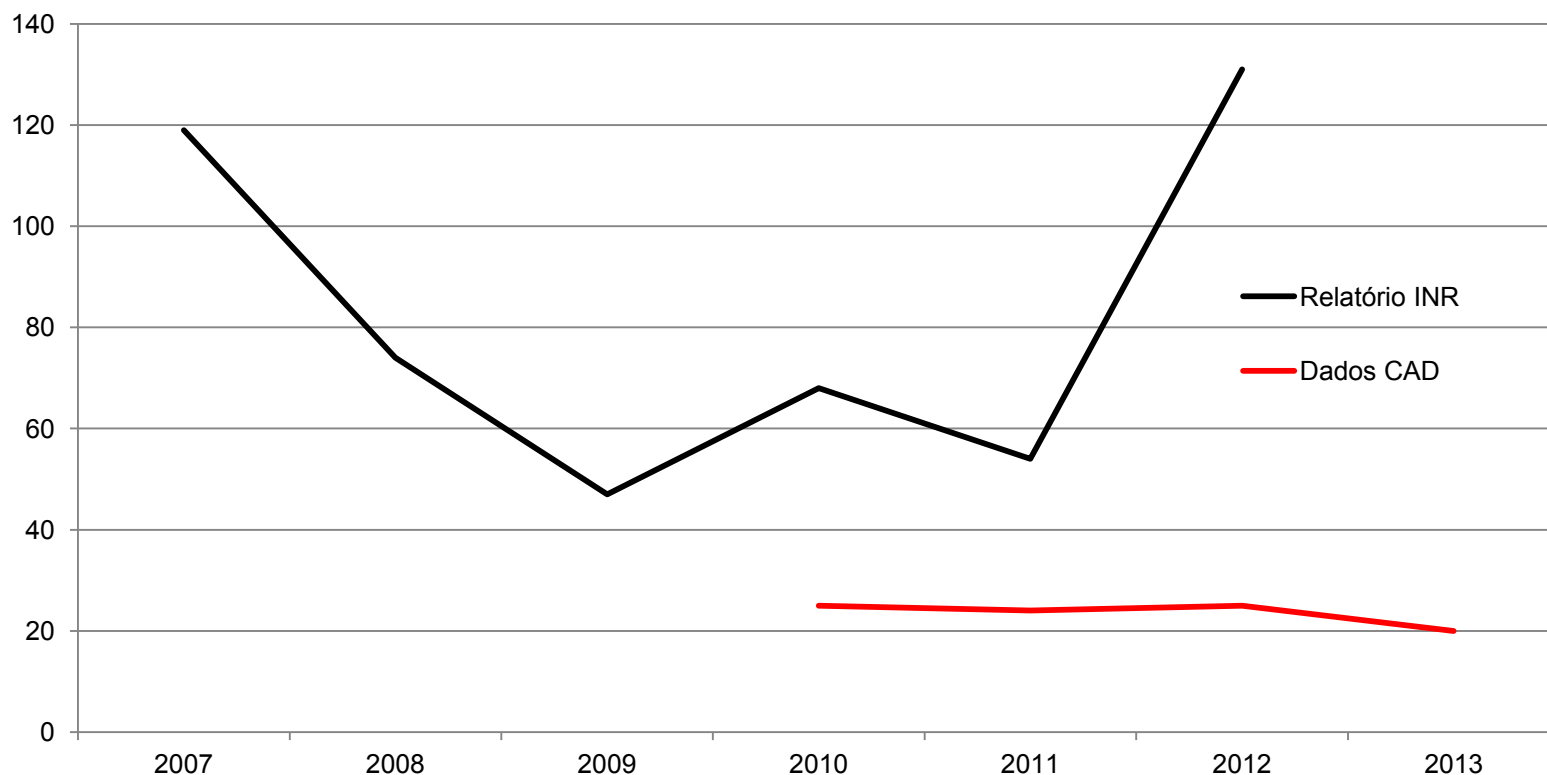
- Até este estudo não existia nenhuma metodologia que permitisse:
 - quantificar a incidência ou a prevalência das situações de discriminação em relação ao VIH,
 - identificar as áreas onde mais se verificam e onde o seu peso relativo é mais importante.
- Não era possível, portanto, avaliar o impacto da legislação e políticas anti-discriminação.
- Não era possível fundamentar, com base no conhecimento da realidade, propostas de alterações ou reformas legislativas, regulamentares ou de fiscalização e acompanhamento.

VIH: Acabar com o Estigma ***dados disponíveis***

- O Instituto Nacional para a Reabilitação (INR) deve apresentar ao Governo Relatórios Anuais sobre a Prática de Atos Discriminatórios
- O próprio INR lamenta nos seus relatórios anuais a falta de colaboração das entidades governamentais e o baixo número de casos, que incluem todo o tipo de discriminação, que lhe são reportados
- Os dados disponibilizados, nesses relatórios - 119 casos/queixas em 2007, 74 em 2008, 47 em 2009, 68 em 2010 e 54 em 2011, 131 em 2012 - não representam, portanto, a realidade não sendo participadas ou estando sub notificadas as situações de discriminação existentes.
- Os 1.941 incidentes de discriminação nos últimos doze meses, reportados no estudo indiciam essa sub notificação
- O mesmo se passa para as queixas apresentadas ao CAD – discriminação por viver com VIH – uma média anual de 25 queixas – quando no estudo são reportados 197 incidentes

VIH: Acabar com o Estigma

Casos reportados ao INR e queixas recebidas no CAD



VIH: Acabar com o Estigma

Principais insuficiências da Lei

- O alargamento do objeto da Lei à discriminação sobre "pessoas com risco agravado de saúde", acabou por ter consequências negativas e perversas pelos termos utilizados para as enquadrar.
- A tipificação dos casos de discriminação não contempla específica e diretamente, a discriminação em meio familiar ou social, (independentemente da intenção de ampla divulgação).
- A inexistência de sanção aplicável aos Serviços Públicos no caso de não cumprimento das suas obrigações de envio da informação referente a atos de discriminação denunciados.
- A inexistência de mecanismos de controlo da aplicação da Lei independentes das estruturas e locais onde atos discriminatórios sejam denunciados.
- A falta de orientações que garantam uniformidade de critérios na apreciação das denúncias e a transparência e isenção dos processos de averiguação.

VIH: Acabar com o Estigma

Principais razões da ineficácia da Lei

- Falta de divulgação, continuada, consistente e focada nos públicos alvo, dos direitos de igualdade reconhecidos na Lei.
- Como acontece para a população em geral, as pessoas que vivem com VIH desconhecem, muitas vezes, os direitos que lhes assistem e os meios que existem para sua defesa e não acreditam no sistema.
- Os resultados do estudo *Awareness*, já referido, são esclarecedores deste desconhecimento e podem vir a constituir uma boa base de trabalho para focar a informação

VIH: Acabar com o Estigma

Principais razões da ineficácia da Lei

- **Falta de conteúdo útil do relatório do INR**
- **A apresentação das queixas por discriminação por ignora as causas da discriminação e as áreas onde se verificam. (tabela 1)**
- **A análise da situação dos processos por entidade de origem não permite identificar as decisões tomadas e os resultados sobre as queixas por discriminação. (tabela 2)**
- **Não existe menção às sanções eventualmente aplicadas.**
- **Desconhece-se o teor dos pareceres obrigatórios que o INR deve emitir sempre que estajma em causa processos de inquérito, disciplinares e sindicâncias instaurados pela Administração Pública por atos praticados por titulares de órgãos, funcionários e agentes da Administração Pública.**

VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?

		<i>Descrição</i>	<i>Valor</i>	<i>Percentagem</i>
Artigo 4º	Alínea a)	A recusa de fornecimento ou o impedimento de fruição de bens ou serviços	1	6 %
	Alínea d)	A recusa ou o impedimento da utilização e divulgação da língua gestual	2	12 %
	Alínea e)	A recusa ou limitação de acesso ao meio edificado ou a locais públicos ou abertos ao público	6	34 %
	Alínea f)	A recusa ou limitação de acesso aos transportes públicos, quer sejam aéreos, terrestres ou marítimos	4	24 %
	Alínea l)	A adoção de ato em que, publicamente ou com intenção de ampla divulgação, pessoa singular ou coletiva, pública ou privada, emita uma declaração ou transmita uma informação em virtude da qual um grupo de pessoas seja ameaçado, insultado ou aviltado por motivos de discriminação em razão da deficiência	2	12 %
Artigo 5º, nº 1, alínea a) – A adoção pelo empregador de prática ou medida que no âmbito da relação laboral discrimine um trabalhador ao seu serviço.			2	12 %
Total			17	100 %

VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?

<i>Entidades</i>	<i>Nº de Queixas Recebidas</i>	<i>Nº de Processos Encaminhados</i>	<i>Nº de Processos em Curso</i>	<i>Nº de Processos Arquivados</i>
Instituto Nacional para a Reabilitação, IP	17	17		
Instituto de Seguros de Portugal, IP	8			8
Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P.	3			3
Inspeção-Geral da Educação e Ciência	2			2
Entidade Reguladora da Saúde	3		1	2
Instituto do Emprego e Formação profissional, I.P.	2			2
Instituto dos Registos e Notariado, I.P.	19			19
Inspeção-Geral das Finanças	1		1	
Provedoria da Justiça	40		10	30
Autoridade de Segurança Alimentar e Económica	2		2	
Autoridade para as Condições de Trabalho	4		1	3
Entidade Reguladora para a Comunicação Social	3		1	2
Instituto da Segurança Social, I.P.	18			18
Autoridade Nacional de Comunicações	9	7		2
Total	131	24	16	91

Fonte INR 2013

VIH: Acabar com o Estigma

revisão da Lei 46/2006

i) Alterar a designação da Lei de:

- LEI QUE PROÍBE E PUNE A DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DA DEFICIÊNCIA E DA EXISTÊNCIA DE RISCO AGRAVADO DE SAÚDE

Para:

- LEI QUE PROÍBE E PUNE A DISCRIMINAÇÃO EM RAZÃO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, MENTAL E DO ESTADO DE SAÚDE

ii) Rever o articulado (art. 1º a 7º e art. 15º) de forma a substituir sempre a expressão:

- EM RAZÃO DA DEFICIÊNCIA

Por:

- RAZÃO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, MENTAL E DO ESTADO DE SAÚDE

iii) Incluir na alínea a) do Art.º 3º para além de “objeto de um tratamento menos favorável” a referência a expressão “SEJA AMEAÇADO, INSULTADO OU AVILTADO POR MOTIVOS DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, MENTAL E DO ESTADO DE SAÚDE

iv) Incluir Art.º 4º, para além das alíneas h), i) e j) a referência à discriminação em AMBIENTE FAMILIAR OU SOCIAL

v) Atualizar a entidade responsável (número 1 do Art.º 8º) que ainda refere ser o extinto Conselho Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com deficiência (SNRIPD)

VIH: Acabar com o Estigma

revisão da Lei 46/2006

vi) Incluir na designação do atual INR o termo DISCRIMINAÇÃO

vii) Explicitar nos números 2 e 3 do Art.º 8º os seguintes pontos:

- 1. PUBLICAÇÃO E PUBLICITAÇÃO do “parecer obrigatório não vinculativo”
- 2. EXTENSÃO DA OBRIGATORIEDADE DE PARECER a todos os processos de inquérito, disciplinares e sindicâncias, sejam instaurados pela Administração Pública ou por ENTIDADES PRIVADAS.
- 3. Relatório anual incluindo, obrigatoriamente, apresentação dos dados de queixas por discriminação por:
 - A. CAUSAS DA DISCRIMINAÇÃO – DEFICIÊNCIA FÍSICA, DEFICIÊNCIA MENTAL, ESTADO DE SAÚDE
 - B. TIPOS DE DISCRIMINAÇÃO, SUBDIVIDINDO A TIPIFICAÇÃO DOS ART.º 4º E 5º NAS SUAS VÁRIAS COMPONENTES – SERVIÇOS OU BENS QUE FORAM RECUSADOS OU IMPEDIDOS DE SER FRUÍDOS, ATIVIDADE ECONÓMICA FORAM IMPEDIDOS DE EXERCER, RECUSA DE COMPRA OU ARRENDAMENTO DE HABITAÇÃO, RECUSA DE CRÉDITO, RECUSA DE CONTRATUALIZAÇÃO DE UM SEGURO, ETC., ETC., ETC.
 - C. ENTIDADE VISADA NA QUEIXA, ENTIDADE QUE INSTRUIU O PROCESSO, ENTIDADE REGULADORA OU FISCALIZADORA COMPETENTE.
 - D. SENTIDO DOS PARECERES DO INSTRUTOR DO PROCESSO, DO REGULADOR E DO PRÓPRIO INR E DECISÃO FINAL (FAVORÁVEL, DESFAVORÁVEL) E RAZÕES PARA O SEU ARQUIVAMENTO.

VIH: Acabar com o Estigma

revisão da Lei 46/2006

- viii) Definir no Capítulo IV O REGIME SANCIONATÓRIO para quem não cumpra os seus deveres de comunicação ao INR e/ou de instauração do processo de averiguações.
- ix) Rever o decreto 34/2007 que regulamenta a atual Lei em conformidade com as alterações sugeridas.

Promover a ampla e eficaz divulgação da Lei, dos direitos nela reconhecidos, da caracterização das situações de discriminação e meios de as combater

VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?

VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?

VIH: Acabar com o Estigma

Precisamos de uma mudança na legislação?