

1899-2013
113 anos

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt
Ministério da Saúde



Programa Nacional para a
Infeção VIH/SIDA

Relatório de atividades 2012

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2012

PROGRAMA NACIONAL VIH/SIDA

Diretor do Programa

António Diniz

Responsável pela elaboração do relatório

António Diniz

Joana Bettencourt

Teresa de Melo

5 de abril de 2013



O Despacho n.º 404/2012 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde definiu como prioritário o Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA. Ao Diretor do Programa, nomeado por Despacho n.º 5422/2012 da Direção-Geral da Saúde, compete:

- Liderar a estratégia de prevenção e controlo da infeção por VIH em Portugal, coordenando o contributo de múltiplos setores e instituições e advogando os interesses das pessoas que vivem com a infeção;
- Promover e dinamizar a estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica e de monitorização da infeção por VIH;
- Dinamizar a criação de estratégias multissetoriais de prevenção e de diagnóstico precoce da infeção por VIH, nomeadamente nas populações mais vulneráveis, nos vários níveis de prestação de cuidados de saúde;
- Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com a infeção por VIH, de acordo com a mais recente evidência científica, num quadro de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde;
- Incentivar a participação ativa da sociedade civil na estratégia nacional de prevenção e controlo da infeção por VIH;
- Promover os direitos das pessoas que vivem com a infeção por VIH e contribuir para a eliminação de práticas discriminatórias;
- Incentivar e apoiar a investigação científica, como importante meio de conhecimento e resposta à infeção por VIH;
- Contribuir para gerar os necessários consensos e compromissos entre os diferentes parceiros relevantes.

Grau de execução

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Realização			% de Realização
			Atingiu	Superou	Não atingiu	
PNVIH/SIDA	9	31	0	3	6	80
Total						

A reestruturação dos serviços refletiu-se na prossecução das atividades da responsabilidade do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA que, associada aos constrangimentos económicos e financeiros, constituem reconhecidamente fatores que impuseram a remodelação do

modelo de funcionamento interno e a tomada de medidas conducentes à maior eficácia na utilização dos recursos disponíveis em 2012.

O atraso na integração do orçamento do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA na Direção-Geral da Saúde causou alguns contratemplos que se refletiram no funcionamento do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, nomeadamente no atraso de pagamentos a fornecedores, na aquisição de meios preventivos (preservativos masculinos e femininos) e na implementação do sistema de informação SI.VIDA em todos os hospitais públicos até ao final de 2012, como planeado.

O Contrato de Prestação de Serviços por Ajuste Direto com a Farmacope – Associação Nacional de Farmácias sobre o Programa Troca de Seringas cessou em Novembro de 2012, tendo a distribuição sido assegurada nos mesmos moldes até ao final do ano, por acordo entre as partes envolvidas.

O Plano de Atividades 2012 do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA incidiu nas oito áreas prioritárias, na prossecução das metas definidas.

Aprovar e publicar o Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016 foi elaborado a partir de um processo de reflexão interna e de consulta aos principais parceiros dos setores público e privado, numa perspetiva de garantir uma abordagem multissetorial da resposta nacional à infeção.

O processo de consulta ocorreu em 3 momentos distintos: previamente à sua elaboração, com vista à identificação das áreas prioritárias de intervenção, por parte dos diferentes parceiros; após a elaboração do documento, através de um processo de discussão pública e, posteriormente, na sua versão de Orientações Estratégicas, foi novamente alvo de discussão pública.

No primeiro momento de discussão pública, o documento foi alvo de participação e contributos de 13 diferentes organismos incluindo Ordens Profissionais (Enfermeiros e Farmacêuticos), o Grupo Parlamentar de Acompanhamento da Problemática da SIDA, Administrações Regionais de Saúde, o Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH, a Plataforma Laboral Contra a SIDA, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, a Associação Nacional de Farmácias, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), o Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e os Grupos de Trabalho que integravam o Núcleo Consultivo da Coordenação Nacional para a Infeção VIH/SIDA.

Após revisão do documento e integração dos contributos, foi novamente colocada em discussão pública a versão de Orientações Programáticas que contou com a participação das Administrações Regionais de Saúde do Norte e do Centro, do Grupo Parlamentar da Saúde, da Ordem dos Psicólogos, da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde e de dois cidadãos.

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA assume uma visão coincidente com a da ONUSIDA que prevê zero novas infeções, zero mortes relacionadas com a SIDA e zero casos de discriminação. Propõe, até ao final de 2016, seis importantes metas, a saber:

- a) Reduzir em Portugal o número de novas infeções por VIH em 25%;
- b) Diminuir de 65% para 35% os diagnósticos tardios de infeção pelo VIH (definidos pela contagem de linfócitos T CD4+ inferior a 350/mm³);
- c) Diminuir em 50% o número de novos casos de SIDA;
- d) Diminuir em 50% o número de mortes por SIDA;
- e) Aumentar para 95% a proporção dos indivíduos que dizem usar preservativo em relações sexuais ocasionais;
- f) Eliminar a transmissão da infeção por VIH da mãe para o filho.

Para a concretização das metas, identificaram-se as seguintes áreas prioritárias: Prevenção da Infeção pelo VIH; Populações Vulneráveis; Diagnóstico da Infeção; Tratamento das Pessoas que Vivem com a Infeção; Estigma e Discriminação; Investigação; Cooperação e Relações Internacionais.

As Orientações Programáticas estão publicadas na página eletrónica da Direção-Geral da Saúde.

Constituição do Conselho Consultivo

Foi criado por Despacho do Diretor-Geral da Saúde de 24/09/2012 o Conselho Consultivo, órgão de consulta do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, através do qual se procura assegurar uma abordagem multisetorial pela conjugação de esforços e a colaboração entre os diferentes departamentos do setor público, social e privado, de forma a contribuir para a implementação das medidas vertidas no Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016. O Conselho Consultivo é presidido pelo Diretor de Programa e integra representantes de todos os organismos do Ministério da Saúde e de todos os restantes Ministérios, de Ordens Profissionais, do Grupo Parlamentar da Saúde, do Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH/SIDA, e da Plataforma Laboral Contra a SIDA.

Na sequência do Despacho que criou o Conselho Consultivo, o PNSIDA contactou todas as entidades que o compõem, solicitando a nomeação do seu representante.



Constituição do Conselho Científico

A constituição do Conselho Científico foi divulgada no portal da Direção-Geral da Saúde / Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA.

A constituição do Conselho Científico é a seguinte:

- Cristina Guerreiro, Dra. - Serviço de Obstetrícia - Maternidade Alfredo da Costa / Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.
- Isabel Aldir, Dra. - Direção Médica - Hospital Egas Moniz / Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.
- Joaquim Oliveira - Serviço de Doenças Infeciosas - Chefe de Serviço de Infeciologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.
- José Vera, Dr. - HPP Cascais - Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
- Laura Marques, Dra. - Serviço de Pediatria - Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.
- Kamal Mansinho, Dr. - Serviço de Doenças Infeciosas - Hospital Egas Moniz / Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.
- Manuela Doroana, Dra. - Serviço de Doenças Infeciosas - Hospital de Santa Maria / Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.
- Ricardo Camacho, Dr. - Laboratório de Biologia Molecular - Serviço de Medicina Transfusional - Hospital Egas Moniz / Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.
- Rui Sarmiento e Castro, Professor Doutor - Serviço de Doenças Infeciosas - Hospital Joaquim Urbano / Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.
- Teresa Branco, Dra. - Serviço de Medicina Interna - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

Integram também o Conselho Científico os Consultores:

António Sarmiento, Professor – Especialista em Doenças Infeciosas e Farmacologia Clínica e Sub-Especialista em Medicina Intensiva; Diretor do Serviço de Doenças Infeciosas do Centro Hospitalar de São João/Hospital de S. João; Professor de Doenças Infeciosas da FMUP.

Fernando Maltez, Dr. – Especialista em Doenças Infeciosas; Assistente Convidado de Doenças Infeciosas da FMUL; Diretor do Serviço de Doenças Infeciosas do Centro Hospitalar Lisboa Central/Hospital Curry Cabral.

Francisco Antunes, Professor – Especialista em Doenças Infeciosas; Professor Catedrático de Doenças Infeciosas da FMUL; Diretor do Serviço de Doenças Infeciosas do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

José Saraiva da Cunha, Professor – Especialista em Doenças Infeciosas; Diretor do Serviço de Doenças Infeciosas do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra/Hospitais da Universidade de Coimbra; Professor Catedrático de Doenças Infeciosas da Faculdade de Medicina da

Universidade de Coimbra; Presidente da Sociedade Portuguesa de Doenças Infecciosas e Microbiologia Clínica.

José António Malhado, Dr. – Especialista em Medicina Interna; Diretor do Serviço de Medicina I do Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital Curry Cabral; Presidente do Núcleo de Estudos da Infeção VIH da SPMI.

Este órgão reuniu pela primeira vez no dia 2 de abril de 2012, na sede da Direção-Geral da Saúde, tendo sido realizadas ao longo do ano 7 reuniões.

Coube ao Conselho Científico a tarefa de rever as **Recomendações Portuguesas para o tratamento da infeção por VIH-1 e VIH-2** (disponíveis no portal do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA), de elaborar a Norma de Orientação Clínica n.º 27 – **Abordagem terapêutica inicial da infeção por vírus de imunodeficiência humana de tipo 1 (VIH-1), em adultos e adolescentes** (disponível para discussão pública no portal da Direção-Geral da Saúde) e de elaborar a primeira proposta do modelo de referência hospitalar para a infeção por VIH.

Assegurar e promover a vigilância epidemiológica

Implementação do Sistema SI.VIDA – Sistema informático de monitorização epidemiológica e clínica das pessoas que vivem com a infeção VIH e sob profilaxia pós-exposição em seguimento hospitalar

O Sistema SI.VIDA suporta a recolha e tratamento dos dados referentes a doentes infetados, em adequação com os princípios da confidencialidade da informação e do respeito pela proteção de dados individuais, enquadrado na arquitetura dos sistemas informáticos do Sistema Nacional de Saúde.

No início de 2012, o sistema encontrava-se implementado nas seguintes unidades hospitalares: Hospital S. João; Centro Hospitalar Lisboa Ocidental; Hospital de Faro; Centro Hospitalar Tâmega e Sousa; Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia; Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra; Centro Hospitalar de Lisboa Norte; Hospital Curry Cabral; Centro Hospitalar de Setúbal.

O alargamento do SI.VIDA a todas as unidades hospitalares que seguem doentes VIH/SIDA foi considerada uma prioridade para o ano 2012, tendo sido realizadas 17 reuniões com a Direção do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, a Secretaria de Estado, os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, a Administração Central do Sistema de Saúde e a Glintt-HS (empresa informática responsável pelo seu desenvolvimento).

Assim, com vista ao cumprimento desse objetivo, foram definidas como ações prioritárias:

- Elaborar e enviar um documento em resposta à deliberação n.º 1115/2011 proferida pela Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD), referente ao processo SI.VIDA;
- Propor uma solução técnica que garanta a prescrição integrada no SI.VIDA;



- Propor uma solução técnica que vá ao encontro da remodelação da arquitetura do SI.VIDA;
- Propor uma solução que garanta que há dados cujo âmbito será sempre restrito ao SI.VIDA e outros dados que poderão ser partilhados com outros sistemas clínicos;
- Elaborar o contrato com a Glintt-HS, com vista à expansão e manutenção evolutiva do SI.VIDA;
- Elaborar um Despacho que regule o uso do SI. VIDA nas unidades de saúde, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, que deverá ser simultâneo com a emissão de circulares Normativas da Direção-Geral da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde.

O Despacho que regula a adequada utilização do SI.VIDA foi publicado em Diário da República sob o número 6716/2012, de 17 de maio.

Foi elaborada a 3ª versão do SI.VIDA, descentralizada, com o objetivo de simplificar o sistema e ajustá-lo à monitorização de indicadores epidemiológicos, clínicos e de contratualização.

Foram estabelecidos 2 contratos, por ajuste direto, ao abrigo do disposto na alínea a) do n.º 1 do art. 16.º e no art. 23.º, ambos do CCP, em função de critério material, de acordo com a alínea e) do n.º 1 do artigo 24.º do CCP, com a Glintt-HS, com vista a:

- Disponibilização de *software* para instalação do SI.VIDA na Direção-Geral da Saúde;
- Disponibilização de *software* para integração do Sistema de Informação de Suporte ao Tratamento de Dados de Pessoas Infetadas por VIH/SIDA (SI.VIDA) com a plataforma de interoperabilidade.

Contudo, não obstante terem sido desenvolvidas as ações prioritárias, determinantes para a implementação do SI.VIDA, não foi possível a sua expansão às 20 unidades hospitalares inicialmente previstas, devido aos constrangimentos financeiros, nomeadamente a integração do orçamento do PNSIDA na Direção-Geral da Saúde, o que impossibilitou a contratação da Glintt-HS em tempo útil. Esta atividade irá decorrer no início do ano de 2013.

Atualização dos dados da infeção por VIH em Portugal

O planeamento da resposta nacional à infeção por VIH implica um conhecimento válido e atualizado da situação desta epidemia em Portugal. O Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infeciosas do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge recebe as notificações dos casos de infeção por VIH nos vários estadios e analisa a informação recebida em termos do estado vital, das categorias de transmissão, dos grupos etários, do sexo, da residência e das principais patologias associadas à SIDA.

Com o objetivo de melhorar a qualidade da informação epidemiológica emanada pelo INSA, realizaram-se duas reuniões para definição de novos objetivos e análise periódica semestral de indicadores gerais e, trimestralmente, a análise de indicadores específicos.

Ao PNSIDA são remetidos relatórios mensais com informação atualizada sobre a situação da infeção em Portugal.

Inquérito Nacional sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos face ao VIH/SIDA na população geral

Em 2012, procedeu-se à reformulação do questionário até então utilizado. Assim, face à matriz aplicada nos anos anteriores, foram reordenadas as questões, agrupando-se as temáticas em análise. Mantiveram-se todas as questões anteriormente recolhidas, exceto as referentes à avaliação de campanhas, uma vez que não houve intervenção neste domínio ao longo do ano. Foram incluídas diversas questões, de modo a compatibilizar o estudo realizado em Portugal com os relatórios internacionais (nomeadamente UNAIDS).

O universo do estudo no que se refere à idade dos entrevistados foi alterado, passando a população-alvo para indivíduos com idade entre os 15 e os 64 anos.

O inquérito, realizado pela Marktest entre 10 e 25 de Setembro, teve como objetivo analisar a evolução anual dos conhecimentos e atitudes da população portuguesa face ao VIH e outras infeções de transmissão sexual. Foi efetuado através de entrevistas telefónicas a 1001 indivíduos residentes em Portugal.

A análise dos resultados permitiu concluir que, no geral, não se verificaram variações significativas, apesar da alteração do universo em estudo. No entanto, os valores para alguns dos indicadores sugerem que a população conhece agora melhor a doença (69% considera-se muitíssimo ou muito informado sobre a SIDA e 63.9% afirma que sabe como se proteger), o que se reflete na alteração de alguns dos comportamentos tidos como de risco, evidenciando uma maior preocupação de proteção face à doença (88.1% dos inquiridos não concordaria em ter relações sexuais com um novo parceiro sem utilizar preservativo).

No que respeita ao teste, cerca de 44% dos inquiridos já realizaram um teste à SIDA. A média de testes realizados por estes inquiridos é de 3.11, registando-se um decréscimo face ao valor de 2010 (3.52). A média de testes realizados pelos inquiridos com 50/64 anos é a mais elevada (média=3.64). Cerca de 30% dos inquiridos efetuou teste à SIDA há menos de 1 ano. Mais de metade dos testes foi realizada por indicação médica. São os inquiridos mais novos os que mais realizam testes à SIDA por iniciativa própria. 98% dos inquiridos que fizeram teste à SIDA no último ano tiveram conhecimento do resultado do teste.

A principal fonte de informação sobre a doença continua a incidir sobre programas de televisão sobre a SIDA. A maioria das fontes sugeridas obteve valores mais elevados no estudo de 2012 comparativamente com os anos anteriores, em especial a internet que aumentou cerca de 17 p.p. Os panfletos de autoridades de saúde e conversa com amigos/familiares passaram a ser as 2ª e 3ª fontes mais referidas.

Estudo PREVIH – “conhecimento da prevalência da infeção VIH, comportamentos e acesso a cuidados de saúde nos grupos de homens que têm sexo com homens e de trabalhadores do sexo

O estudo foi desenvolvido pelo Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA, em parceria com a Associação para o Desenvolvimento da Medicina Tropical, e financiado pelo Programa ADIS/SIDA.

Foram recolhidos dados de 1046 **Homens que têm Sexo com Homens**, com uma média de idades de 31,94 anos \pm 9,90 anos (dos 18 aos 78 anos). Entre os participantes, 88.5% é de nacionalidade portuguesa, 83.8% refere ser solteiro e 26% vive com um parceiro (do mesmo sexo – 3.6% ou do sexo oposto – 22.4). O nível educacional encontrado foi elevado: 39.6% tem como habilitações literárias o ensino superior e 38.9% concluiu o ensino secundário. No que diz respeito à situação profissional, 69.7% está empregado e 18% é estudante.

No que respeita ao acesso aos serviços de saúde para obter informação sobre a infeção VIH/SIDA, 31.7% refere nunca ter recorrido a nenhum dos serviços, 27.2 refere ter recorrido ao CAD e 16.7% ao centro de saúde. Questionado sobre se já recorreu a algum serviço por suspeita de estar infetado, 40.6% refere nunca ter recorrido, 27.2% já recorreu ao CAD e 6.4 a uma ONG. Cerca de 60% refere não ter sido abrangido ou ter feito parte de alguma campanha de prevenção para o VIH/SIDA no último ano e 82.6% refere ter recebido preservativos gratuitos no mesmo período. Os participantes referiram preferir a internet para obter informação sobre o VIH/SIDA (52%), seguido dos médicos/profissionais de saúde (20.5%) e dos meios de comunicação social (11.2%).

Do total dos inquiridos, 87.8% referiu já ter feito o teste pelo menos uma vez na vida e 69.1% fez o teste no último ano.

Quanto ao grupo de **Trabalhadores do Sexo**, 846 mulheres com uma média de idades de 35,9 \pm 10,7 anos, maioritariamente de nacionalidade portuguesa (56.3%) responderam a um questionário estruturado que incluía questões sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos face à infeção VIH e sobre variáveis sociodemográficas.

Cerca de 40% referiu já ter sido abrangido ou ter feito parte de alguma campanha de prevenção para o VIH/SIDA nos últimos 12 meses e 96.7% referiu ter usado preservativo com o cliente mais recente.

No que diz respeito ao teste VIH, 69% reportou ter feito um teste nos últimos 12 meses e ter conhecimento do resultado.

Uma sub-amostra de 213 participantes da zona de Lisboa realizou voluntariamente o teste rápido ao VIH após ter respondido ao questionário, com recurso a uma unidade móvel de saúde disponibilizada pela Administração Regional de Saúde – Lisboa e Vale do Tejo. A proporção de casos reativos identificados no grupo das mulheres foi de 8%.

Os dados obtidos através deste estudo permitiram que Portugal reportasse, pela primeira vez, indicadores específicos desses dois grupos à ONUSIDA e ao ECDC, através do *Global AIDS Response Report 2012*.

Garantir o acesso a meios preventivos e de redução de danos às pessoas pertencentes aos grupos mais vulneráveis à infeção VIH/SIDA

Programa de distribuição de meios preventivos (preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante)

Até dia 31 de Dezembro de 2012 foram distribuídos: 2.409.911 preservativos masculinos; 53.455 preservativos femininos; 515.804 saquetas de gel lubrificante; 51.412 folhetos; 1.809 cartazes; 90 brochuras; 260.889 brindes ¹.

Em Novembro de 2012, realizou-se um concurso para aquisição por ajuste direto de 1.500.000 preservativos masculinos normais, 395.000 preservativos extrafortes, 80.000 preservativos femininos e de 600.000 embalagens de gel lubrificante para distribuição junto das ações comunitárias levadas a cabo pelo Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e por organizações da sociedade civil. Os procedimentos realizaram-se através de convite dirigido aos fornecedores dos bens em referência para apresentação de propostas, que constam do Catálogo de Aprovisionamento Público da Saúde.

Os constrangimentos verificados no âmbito da atividade de distribuição gratuita de preservativos motivaram a celebração de um protocolo de colaboração entre o Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e o Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA Pedro Santos (GAT) que, na sequência da visita da *AIDS Health Foundation* – uma das maiores organizações dos Estados Unidos da América que disponibiliza cuidados e serviços médicos na área do VIH em cerca de 26 países em todo o mundo – sugeriu a possibilidade de disponibilizar preservativos masculinos e gel lubrificante ao GAT, ao abrigo do Programa da *AHF Love Condoms*.

O GAT propôs uma parceria com o Programa, com vista à disponibilização de uma parte dos preservativos para distribuição junto das entidades que os solicitam. Esta parceria traduz o compromisso do Programa em assegurar o armazenamento dos preservativos no espaço do Centro de Saúde de Sete Rios e a logística para a distribuição dos mesmos, nos moldes vigentes.

Numa primeira fase, foram entregues no armazém 200.000 preservativos masculinos, sendo que 80.000 ficaram ao dispor do Programa que fez a gestão dos mesmos em função dos pedidos.

¹ Inclui: réguas, lápis, blocos de notas, pins, sacos de papel, bases para copos, pulseiras, baralhos de cartas e fitas.

1899-2013
113 anos

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt

Ministério da Saúde



Programa Nacional para a
Infeção VIH/SIDA

Relatório de atividades 2012

Programa Troca de Seringas “Diz Não a Uma Seringa em 2ª Mão”

O número de seringas recolhidas pelas farmácias, equipas de rua e posto móvel, foi de 1.226.074², até ao final de Outubro de 2012.

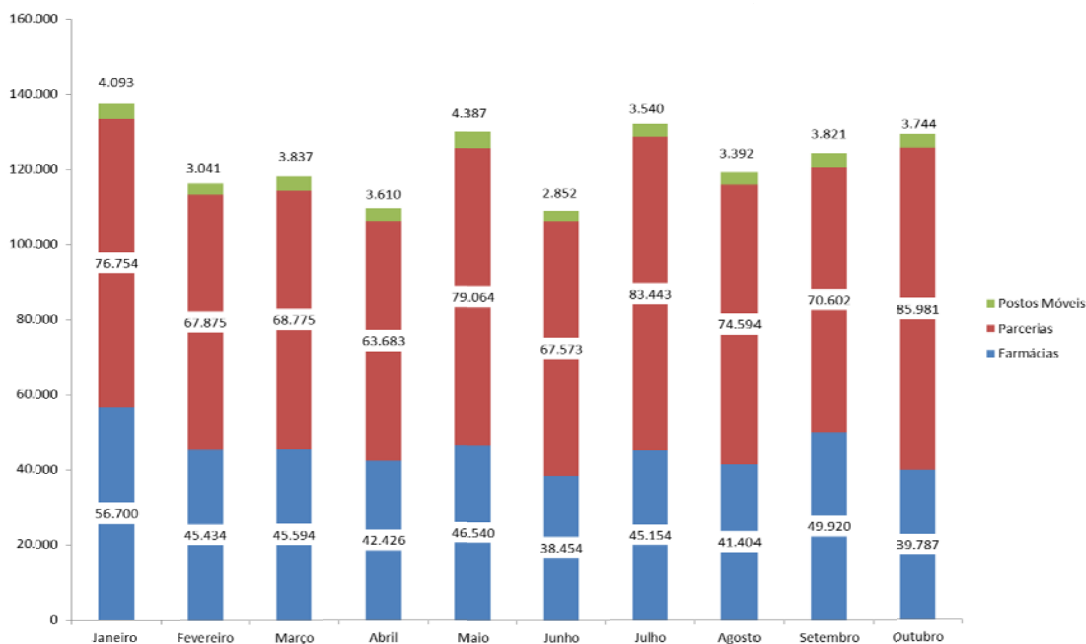


Gráfico 3 – Seringas recolhidas nas estruturas participantes no PIS de Janeiro a Outubro de 2012.

Fonte: Relatório mensal do Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”

Desde a sua implementação em 1993, o Programa Troca de Seringas funcionou no âmbito de um Contrato de Prestação de Serviços por Ajuste Direto com a Farmacope – Associação Nacional de Farmácias, cujo último terminou em novembro de 2012. Em fase de renegociação do contrato, a ANF comunicou à Direção-Geral da Saúde a decisão de não renovar o contrato. Em alternativa, o PNSIDA submeteu à aprovação do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde um novo modelo de funcionamento do programa que determina que a componente assegurada até então pela rede nacional de farmácias comunitárias, passa a ser da responsabilidade dos Centros de Saúde e dos Centros de Respostas Integradas das Administrações Regionais de Saúde.

A proposta, autorizada por despacho superior do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde em 14/12/2012, determina:

1. Que a componente de distribuição do Kit Troca de Seringas assegurado até então pela Farmacope, através da rede nacional de farmácias comunitárias, passa a ser da

² Ao Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA não foram remetidos até à data de conclusão do presente documento os dados relativos aos meses de Novembro e Dezembro de 2012, a fornecer pela Associação Nacional de Farmácias.

responsabilidade dos Centros de Saúde e dos Centros de Respostas Integradas das Administrações Regionais de Saúde;

2. A garantia da existência de equipas de rua, asseguradas maioritariamente por estruturas não-governamentais, que afiancem a distribuição do Kit Troca de Seringas em intervenções de proximidade com horários alargados (período noturno) e em locais com práticas de consumo;
3. A monitorização do programa é assegurada pelo Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, assessorado por uma Comissão de Acompanhamento que integre o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde;
4. A centralização da compra dos componentes dos Kits disponíveis no Catálogo de Aprovisionamento Público do Ministério da Saúde, bem como a aquisição dos serviços necessários ao funcionamento do programa sejam assegurados pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.

Na sequência do referido despacho, foram convocados representantes dos Conselhos Consultivos das 5 ARS para uma reunião foi realizada no dia 3 de janeiro de 2013, com vista à definição dos procedimentos necessários à implementação do Programa Troca de Seringas nas estruturas mencionadas.

Monitorizar e avaliar os projetos de apoio social e extra-hospitalar, prevenção e formação em VIH/SIDA promovidos por organizações privadas sem fins lucrativos

Através do Programa de Financiamento de Ações e Projetos no âmbito do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA – Programa ADIS/SIDA, foi assegurado o financiamento de 38 projetos desenvolvidos por pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos que atuam na área da infeção VIH/SIDA. Estes projetos procuram responder a necessidades bem identificadas das pessoas afetadas e infetadas pelo VIH, e dos grupos vulneráveis à infeção, através da disponibilização de respostas dirigidas em áreas como apoio domiciliário, apoio psicossocial, apoio residencial, acesso a informação e a meios preventivos e acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico da infeção. Foi assegurado o acompanhamento dos mesmos, através de reuniões por solicitação dos coordenadores dos projetos, da análise técnica e financeira de 66 relatórios de execução técnica e financeira e de visitas de acompanhamento, em estreita colaboração com as respetivas Administrações Regionais de Saúde.

Assegurar a qualidade e segurança do diagnóstico e do tratamento dos doentes com VIH/SIDA

Definir critérios de qualidade para a realização de testes de deteção da infeção VIH/SIDA em estruturas formais e informais

Esteve em audição e teste de aplicabilidade, a Norma de Prescrição Laboratorial do Teste de Anticorpos Anti-Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), até 30 de abril de 2012, emitida pela Direção-Geral da Saúde, por proposta do seu Departamento da Qualidade na Saúde e da Ordem dos Médicos.

Do processo de audição resultaram contributos que serão incorporados, com vista à melhoria e adequação da Norma, tendo presente as atuais recomendações internacionais e os objetivos do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção por VIH/SIDA 2012-2016.

Atualizar as Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infeção VIH/SIDA

As Recomendações Portuguesas para o Tratamento da Infeção VIH/SIDA destinam-se a profissionais de saúde envolvidos na assistência médica e social de doentes infetados por VIH, a profissionais e entidades diversas que participam no acompanhamento e tratamento de doentes infetados e afetados por este vírus, a entidades reguladoras e de gestão dos sistemas e serviços de saúde, a organizações não-governamentais (ONG) e à comunidade.

Em julho de 2012, foi publicada a primeira versão eletrónica do documento "Recomendações Portuguesas para o tratamento da infeção por VIH-1 e VIH-2 (2012)" - versão 1.0., elaborado pelo Conselho Científico e que constitui a atualização das recomendações apresentadas em 2011 e publicadas no portal da Coordenação Nacional para a Infeção VIH/SIDA, atual Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA. Em dezembro foi publicada uma nova versão "Recomendações Portuguesas para o tratamento da infeção por VIH-1 e VIH-2 (2012)" - versão 2.0, que incorpora alterações ao texto anteriormente disponível.

No processo de atualização optou-se por:

- Simplificar e agilizar o modelo adotado, através de uma abordagem por grandes áreas diferenciadas de intervenção permitindo, de forma mais célere, a sua atualização independente.
- Centrar a atualização, sobretudo na definição das atuações que devem ser assumidas para cada situação concreta.
- Considerar a evidência científica atual insuficiente para efetuar recomendações em alguns domínios da terapêutica antirretrovírica combinada (TARc), realçando a necessidade de promover a investigação clínica, em domínios específicos para



informar futuras recomendações e validar práticas clínicas mais custo-efetivas em contextos de constrangimento de recursos.

- Estabelecer como meta que o processo de atualização deverá ser anual ou sempre que alguma alteração significativa assim o determine, de modo a acompanhar e incorporar os progressos do conhecimento científico mais relevantes, adaptando-os ao contexto nacional, embora se não deva ignorar a evidência científica que possa ocorrer entre os processos de atualização das recomendações.

Ao documento foram adicionados os seguintes capítulos:

5. Recomendações para mudança da terapêutica antirretrovírica combinada (TARc) em doentes adultos e adolescentes em falência terapêutica.
6. Recomendações para mudança da terapêutica antirretrovírica combinada (TARc) em doentes adultos e adolescentes com carga vírica suprimida.
7. Recomendações sobre a terapêutica antirretrovírica combinada (TARc) na infeção primária por VIH.
8. Recomendações sobre terapêutica antirretrovírica combinada (TARc) em doentes com outras coinfeções.
 - 8.1. Infeção por VHB
 - 8.2. Infeção por VHC
 - 8.3. Tuberculose
9. Recomendações para prevenção da transmissão mãe-filho da infeção por VIH.
10. Recomendações sobre a terapêutica antirretrovírica combinada (TARc) em crianças com infeção por VIH-1.

Publicar as Recomendações para a abordagem da Tuberculose nos doentes infetados com VIH

Foi produzido um manual, descrevendo processos padronizados de atuação para a investigação e tratamento da tuberculose em doentes infetados pelo VIH. O grupo de redação incluiu médicos infeciologistas, internistas e pneumologistas, em conjunto com representantes do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose da Direção-Geral da Saúde e da Sociedade Civil.

O Manual encontra-se em fase de conclusão da revisão.

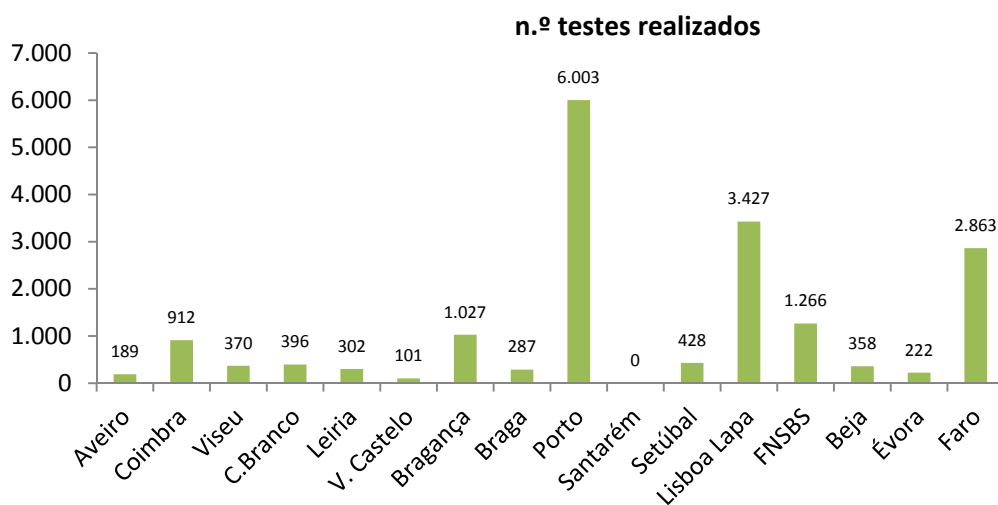
Assegurar o funcionamento da rede nacional de centros de deteção da infeção pelo VIH

Em 2012, estiveram em funcionamento os Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce da Infeção VIH de Aveiro, Beja, Braga, Bragança, Castelo-Branco, Coimbra, Évora, Faro (fixo e móvel), Leiria, Lisboa (Lapa), Porto (fixo e móvel), Setúbal (Almada, Setúbal e Arco Ribeirinho), Viseu, Viana do Castelo, nos moldes previstos nos protocolos estabelecidos com cada uma das



ARS. Os CAD de Vila Real e Santarém foram encerrados. O CAD da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso funcionou no âmbito do Programa de Financiamento ADIS.

Foram realizados 18.151 testes rápidos, sendo a prevalência de casos positivos de cerca de 1%. Cerca de 75% dos testes foram realizados nos distritos de Lisboa, Porto e Faro, onde foram identificados 83% dos casos positivos.



Promover a deteção combinada de outras infeções

Através do Programa de Financiamento ADIS foram apoiados 6 projetos que promovem a deteção combinada da infeção por VIH, Infeções Sexualmente Transmissíveis e hepatites víricas em populações específicas, como sejam homens que têm sexo com homens, trabalhadores do sexo e transgéneros.

Portugal apresenta, no conjunto dos países da União Europeia, uma das mais elevadas taxas de co-infeção VIH/SIDA e Tuberculose, daí que importa promover uma abordagem conjunta destas duas patologias, nomeadamente no que diz respeito ao rastreio da tuberculose em pessoas infetadas por VIH, assim como o rastreio da infeção por VIH nos doentes com tuberculose.

Os dados referentes à percentagem de doentes com tuberculose rastreados para o VIH, em 2011, apontam para 81,44% dos doentes sendo positiva em 14,55% dos casos. Não são conhecidos os dados referentes ao número de portadores do VIH rastreados para a tuberculose, situação que se prevê que venha a ser ultrapassada com a implementação do SI.VIDA.

Combater o estigma e a discriminação nos doentes com VIH/SIDA

A infeção por VIH está fortemente associada a fenómenos de estigma e discriminação que criam barreiras importantes à prevenção, aos cuidados adequados, ao apoio e ao tratamento.

Em Portugal, não estão quantificados os episódios de discriminação, sendo portanto fundamental perceber a sua origem para se promoverem atitudes e condutas favoráveis à integração e aceitação de pessoas que vivem com a infeção.

Com esse intuito, o PNSIDA garantiu, pelo 2º ano consecutivo, o financiamento do projeto “Centro Anti-discriminação VIH”, promovido pela Associação Ser+, que visa a redução de situações de estigma e discriminação que vivenciam as pessoas infetadas e afetadas pelo VIH/SIDA em Portugal, identificando as situações, promovendo soluções e instrumentos jurídicos e sociais que defendam e promovam os seus direitos.

A Ser+ reporta semestralmente os dados relativos às situações de discriminação a que as pessoas que vivem com a infeção estão sujeitas em diversos contextos. O relatório referente ao 1º semestre de 2012 dá conta de 14 casos, sendo 10 pedidos de informação sobre eventuais situações de discriminação e 4 queixas que se configuravam de discriminação. Das 4 queixas de discriminação, 2 são na área do emprego, 1 no contexto de prestação dos cuidados de saúde e 1 em relação à atividade seguradora.

No contexto do referido projeto, vai ser desenvolvido o estudo *Stigma Index*, projeto internacional desenvolvido e implementado por e para pessoas que vivem com a infeção VIH que se destina a recolher informação sobre as experiências vividas pelas pessoas que vivem com a infeção em relação ao estigma, à discriminação e aos seus direitos. Os parceiros internacionais são a UNAIDS, a *Global Network of PLHIV*, a *International Community of Women living with HIV/AIDS* (ICW) e a *International Planned Parenthood Federation* (IPPF).

O Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA integra a Comissão Executiva do estudo, da qual fazem parte a Associação Ser+ e a Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa.

Formar as empresas subscritoras do código de conduta no sentido de capacitar os seus técnicos com as informações adequadas para a correta inserção desta problemática no local de trabalho e para a avaliação do risco (N.º profissionais formados);

A Plataforma Laboral Contra a SIDA (PL), cuja atividade se iniciou em 2004, foi uma iniciativa da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA, com a finalidade de responder aos desafios da infeção VIH no domínio do trabalho, em Portugal.

O objetivo geral da PL é a priorização do VIH/SIDA como uma questão laboral, mediante a criação de uma rede de intervenientes de referência no sector (Confederações Patronais, Sindicatos e Confederações Sindicais, Governo e uma entidade internacional - a Organização Internacional do Trabalho (OIT)) que, em conjunto, elaborem e implementem políticas de

empresa e linhas de orientação sobre o VIH/SIDA para o local de trabalho, visando a prevenção da doença e o combate ao estigma e discriminação das pessoas infetadas.

Os locais de trabalho são centrais na resposta socialmente responsável ao VIH, nas vertentes de prevenção, acesso ao tratamento e não discriminação, uma vez que a doença afeta sobretudo adultos em idade ativa.

Nesse sentido, a PL lançou um desafio às empresas portuguesas, com especial atenção para aquelas que mantêm relações de negócio com países nos quais a prevalência da infeção é muito elevada, para a subscrição do Código de Conduta Empresas e VIH. A primeira sessão pública de assinatura deste Acordo, realizada no dia 21 de Novembro de 2008, estabelece como compromisso a não discriminação de pessoas que vivem com VIH, o desenvolvimento de esforços de prevenção junto dos colaboradores da empresa e o respeito pelo carácter voluntário e confidencial do teste de deteção da infeção.

Neste âmbito, as empresas subscritoras do Código de Conduta têm sido alvo de ações de formação, ministradas pela Associação Ser+ através do financiamento do Programa ADIS. Em 2012, foram formados 278 trabalhadores da Associação Industrial Portuguesa, Associação Empresarial Portuguesa, Confederação Empresarial Portuguesa, Grupo Soares da Costa e dirigentes sindicais do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.

No dia 23 de Outubro de 2012, realizou-se mais uma Sessão de Adesão ao Código de Conduta Empresas e VIH, na qual participou a Galp Energia. A empresa subscreve assim os princípios de igualdade de oportunidades para os doentes infetados com VIH no âmbito laboral, o direito ao acesso à informação, a meios preventivos e ao tratamento da infeção VIH/SIDA.

A cerimónia teve lugar nas instalações da empresa e contou com as intervenções do Diretor-Geral da Saúde, Francisco George; do Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, António Diniz; do Presidente Executivo da Galp Energia, Manuel Ferreira de Oliveira e de Cristina Duarte, em representação da Plataforma Laboral.

Garantir a participação de Portugal nas iniciativas internacionais e de cooperação no âmbito do VIH/SIDA

Relatório *Global AIDS Response Report 2012*

A Declaração Política de 2011 sobre a infeção VIH/SIDA reafirmou compromissos assumidos pelos Estados Membros das Nações Unidas, no sentido de atingir metas globais para a resposta à epidemia do VIH. Na Declaração Política, os países comprometeram-se a continuar a reportar bianualmente à UNAIDS os progressos alcançados na resposta à doença no contexto do seu país.

Em Setembro de 2011 foi enviada uma comunicação formal à missão de Portugal em Genebra sobre o *Global AIDS Response Progress Reporting 2012* (o qual substitui o relatório UNGASS).

Os dados disponíveis relativos à infeção em Portugal até ao final de 2011 foram remetidos dentro do prazo previsto (31 de Março de 2012).

Participar em reuniões no âmbito da cooperação e relações internacionais reuniões

O Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (PNSIDA) fez-se representar em diversas reuniões internacionais, algumas delas realizadas em Portugal.

Das reuniões relacionadas com projetos que decorreram em Portugal, o PNSIDA esteve representado nas seguintes:

- Reunião com o GAT e Consórcio *Royal Tropical Institute, AIDS Foundation East-West and European Harm Reduction Network* – DGS, Lisboa, 9/abril

No âmbito de uma visita de trabalho do Consórcio constituído pelo *Royal Tropical Institute*, a *AIDS Foundation East-West* e o *European Harm Reduction Network*, organizado pelo Grupo Português de Ativistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA, realizou-se, nas instalações da DGS, no dia 9 de abril, uma reunião com o Diretor do Programa.

O Consórcio foi responsável pela elaboração do relatório “*Summary assessment on the current situation in 33 countries in and around the EU*”, integrado no projeto “*HIV and co-infections prevention strategies –concepts for the future*” sobre a avaliação da distribuição geográfica da infeção e os principais grupos mais vulneráveis.

Para assegurar a qualidade da informação contida no relatório, o Consórcio realizou reuniões internas e externas de revisão. A reunião teve como objetivo a validação da informação referente a Portugal.

- Reunião com o SICAD / Delegação Indonésia *National Narcotics Board Republic of Indonesia* – DGS, Lisboa, 13/setembro

Realizou-se entre os dias 10 e 14 de setembro a visita a Portugal de uma delegação do *National Narcotics Board, Republic of Indonesia*, com o objetivo de conhecer a política portuguesa em matéria das drogas e toxicodependências.

A delegação integrou 25 participantes representantes do Parlamento, da Polícia, da Magistratura, do Ministério da Saúde, do Ministério dos Assuntos Sociais e de Organizações Não-Governamentais.

No âmbito da referida visita, realizou-se uma reunião na DGS com a Direção do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, com o objetivo de dar a conhecer a estratégia nacional de abordagem da infeção VIH/SIDA associada ao consumo de drogas.

As reuniões realizados fora do país em que Portugal esteve presente através de pelo menos um representante do PNSIDA foram:



- Participação de Portugal no Conselho de Coordenação do Programa da ONUSIDA (Programme Coordinating Board UNAIDS), Genebra, 4-7/junho e 10-13/dezembro

Portugal foi eleito Membro do Conselho de Coordenação do Programa da ONUSIDA, na 29ª reunião, com um mandato de um ano com início em janeiro de 2012. Neste sentido, assumiu a coordenação da *Constituency* Bélgica, Holanda, Luxemburgo e Portugal, ficando a seu cargo a responsabilidade de coordenar os trabalhos de elaboração das declarações do grupo em relação às temáticas apresentadas na 30ª e 31ª reuniões do Conselho, realizadas em 5-7 de junho e 10-13 de dezembro, respetivamente.

Como coordenador da *Constituency*, Portugal organizou e presidiu reuniões preparatórias com os representantes dos membros, nas instalações da Missão Portuguesa Permanente junto dos Organismos e Organizações Internacionais em Genebra, com o intuito de preparar as declarações do grupo a apresentar em plenária.

Na 30ª reunião do Conselho, dos 10 temas em discussão, Portugal pronunciou-se em representação da *Constituency* sobre 9, a saber: *Report of the Executive Director – UNAIDS Cosponsorship: UN Women; Report by the Chair of the Committee Cosponsoring Organizations; Report by the NGO representative; Leadership in the AIDS response; Follow up on the thematic segment “Enabling legal environments”; Financial and performance reports for the biennium 2010-2011 and 2012-2015, Strategic investment; UNAIDS Technical Support; Aids, Security and Humanitarian Response.*

Na 31ª reunião, dos 9 temas em discussão, Portugal pronunciou-se em representação da *Constituency* sobre 6, a saber: *Report of the Executive Director; Gender-sensitivity of AIDS responses; Strategic Investment; Combination Prevention: Follow-up to the Thematic segment from the 30th Programme Coordinating Board meeting; Review of the NGO/Civil Society participation in the PCB; Next Programme Coordinating Board meetings.*

- 18th e 19th HIV/AIDS Think Tank Meeting, Luxemburgo, 5-6/junho e 3-5/dezembro

Os encontros no âmbito do *Think Tank* têm início com uma reunião informal dos representantes dos países, após o que se segue a abertura formal da reunião pela DG SANCO e a intervenção dos representantes do Fórum Europeu da Sociedade Civil;

No primeiro encontro, foram abordados temas como a informação sobre os avanços científicos dos estados membros; o debate sobre o VIH e a prevenção na co-infeção no futuro; o projeto sobre a vigilância comportamental (ECDC); o Programa da Saúde e o Programa do Enquadramento da Investigação; a infeção VIH na Europa de Leste; o VIH e as co-infeções; o Dia Mundial da SIDA 2012; as conferências realizadas recentemente sobre o tema; e o VIH e a prevenção das co-infeções no futuro.

No segundo encontro, foi dada ênfase, de entre outros, aos dados sobre os avanços científicos dos estados membros e o VIH nas populações vulneráveis; o VIH nas regiões vulneráveis. O

Diretor do Programa fez uma apresentação intitulada “Update on the HIV Infection in Portugal”.

- Reunião ESTHER, Roma, Itália 14-15/junho

O Programa ESTHER (*Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau*), criado em 2002, é desenvolvido por uma rede de governos europeus, que decidiu trabalhar em sinergia para combater a infeção VIH/SIDA e as suas consequências para o desenvolvimento dos países em transição, através de um padrão global de tratamento e abordagem dos cuidados a prestar às pessoas que vivem com VIH/SIDA, visando assim contribuir para a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio e para o acesso universal à prevenção da infeção, ao tratamento e aos cuidados.

Portugal, conjuntamente com a Alemanha, a Áustria, a Bélgica, a Espanha, a França, a Grécia, a Itália, o Luxemburgo e a Noruega, são os países que atualmente integram a Rede ESTHER, sendo que Portugal assinou a declaração de presença em 2004.

No âmbito da rede ESTHER, o PNSIDA participou num encontro de dois dias, realizado em Roma, de cuja agenda se destacam alguns aspetos:

O primeiro dia foi dedicado a sessões de grupos de trabalho, os quais debruçaram-se sobre diversas temáticas: investigação operacional; tecnologia de informação e comunicações no âmbito da saúde (grupo em que Portugal participou) e plano estratégico da ESTHER Alliance.

O segundo dia foi preenchido com a sessão plenária, em que as intervenções versaram a história do projeto; o acesso ao tratamento e cuidados em contextos de recursos limitados; a parceria com países europeus e países em vias de desenvolvimento para os ensaios clínicos; os resultados e as perspetivas até 2020 e parcerias com África para a segurança dos doentes.

Após o debate sobre o trabalho desenvolvido pelos grupos, na sessão da tarde, foram debatidos o futuro da ESTHER Alliance e da Europa.

- XIX International AIDS Conference – Washington, E.U.A. 22-27/julho

O Programa da XIX Conferência Internacional da SIDA tinha como objetivo a promoção da excelência na ciência e na investigação, estimulando a atividade individual e coletiva, procurando incrementar o diálogo e o debate construtivo e reforçando a responsabilidade entre todas as partes interessadas.

As sessões deram particular relevo aos temas mais atuais no domínio da ciência na área da infeção VIH, às políticas e procedimentos, tendo igualmente sido realçadas as descobertas no campo da ciência, as boas práticas e as lacunas do conhecimento.

A conferência incluiu sessões de apresentação de trabalhos científicos, simpósios, *workshops* de desenvolvimento profissional e reuniões satélite de organização independente.



- 2012 International Congress on Drug Therapy in HIV Infection, Glasgow, Escócia, 11-15/novembro

Esta iniciativa bienal que permite à comunidade científica e profissionais de saúde tomar contacto com os mais recentes avanços no tratamento das pessoas que vivem com a infeção VIH/SIDA, contou com a participação do Diretor do Programa.

- Conferência “HIV in Europe – Working Together for Optimal Testing and Earlier Care”, Copenhaga 18-20/março

A 3ª Conferência “HIV in Europe” decorreu no Instituto Panum, Universidade de Copenhaga, nos dias 18 a 20 de março e teve como principal objetivo assegurar que as pessoas que vivem com a infeção acedem precocemente aos cuidados de saúde, assim como estudar a diminuição da proporção de pessoas que vivem com a infeção que chegam aos cuidados de saúde em fase avançada da infeção.

A participação portuguesa traduziu-se em 3 comunicações orais e 5 *posters*, sendo que 2 comunicações orais e 3 *posters* resultaram de projetos financiados pela Coordenação Nacional para a Infeção VIH/SIDA.

As principais conclusões apontaram para:

- A necessidade de uma liderança política;
- A Existência de uma diferença significativa entre “onde estamos” e “onde deveríamos estar”;
- O problema não é a disponibilidade financeira mas sim as prioridades de investimento;
- Existem diferenças entre a Europa Ocidental e a Europa do Leste.

Mais de 50% das pessoas que vivem com a infeção VIH na região europeia chegam aos cuidados de saúde em fase tardia. Verifica-se uma tendência decrescente na prevalência dos *late presenters*, tendência essa especialmente notória no grupo dos MSM. Não se verifica em grupos como os migrantes ou os homens heterossexuais.

Foram apresentados vários estudos e projetos em áreas como: programas e estratégias de teste; teste VIH e ligação aos cuidados; teste VIH em populações-chave; a relação custo-efetividade do teste VIH; características das pessoas que vivem com a infeção VIH que se apresentam em fases tardias da infeção e oportunidades perdidas do diagnóstico precoce; novas tecnologias do teste de diagnóstico do VIH.

- Reunião HIVERA – FCT, Lisboa, 30/abril



- IV Congresso CPLP VIH/SIDA e IST

Em sede de reunião realizada em Maputo em 2011, foi aprovado o tema do IV Congresso da CPLP ITS/VIH e SIDA “Novos desafios e novos caminhos: sustentabilidade, cultura e educação para combater as ITS /VIH e SIDA”, previsto para 24 a 26 de Outubro de 2012, em Maputo, assente em quatro pilares temáticos: i) Prevenção e Tratamento, ii) Redução das vulnerabilidades: Zero Infeções Verticais, iii) Género e Direitos Humanos: Zero Discriminação e iiiii) Reforço da Capacidade de Resposta Nacional.

Não houve, até ao final do ano de 2012, desenvolvimentos sobre a data de realização do evento.

ATIVIDADES REALIZADAS NÃO PLANEADAS

Atividade	Fontes de Verificação
Participação no evento de inauguração do Hospital Beatriz Ângelo, Loures	Lista de Presenças
Painel de Palestrantes no 4º Fórum de Virologia Janssen - "Individualização e Sustentabilidade do TAR", Centro de Congresso de Aveiro	Lista de Presenças
Semana da Tuberculose - Fundação Portuguesa do Pulmão, CAT de Xabregas	Lista de Presenças
Sessão comemorativa do dia da Tuberculose - Universidade do Minho, Braga	Lista de Presenças
Associação Mãos Unidas - XVII Encontro Nacional - 15º Aniversário dos 60 anos de Luta contra a Tuberculose – Auditório João Paulo II	Lista de Presenças
Apresentação dos Diretores dos Programas de Saúde prioritários – Grupo Parlamentar da Saúde, Assembleia da República	Gravação
Apresentação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016 e Plano de Atividades 2012 - <i>HIV meeting point</i> - Gilead	Lista de Presenças
Reunião Clínica "Ambulatório do VIH" – Centro Hospitalar S. João	Lista de Presenças
Apresentação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA 2012-2016 e Plano de Atividades 2012 – Grupo Parlamentar da Saúde Assembleia da República – Audição solicitada pelo PSD	Correspondência enviada e recebida; Gravação; notícias publicadas

Atividade	Fontes de Verificação
Apresentação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção por VIH/SIDA – INSA	Notícias publicadas
Reunião da Sociedade Portuguesa de Infeciologia Pediátrica - Évora	Lista de Presenças
Apresentação “Recomendações, Normas e SI.VIDA”- Reunião da APECS – Associação Portuguesa para o Estudo Clínico da SIDA, Batalha	Programa, Lista de Presenças
Apresentação dos resultados do projeto" Hospital na Comunidade" – AJPAS, Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca	Lista de Presenças
Sessão de Adesão da Galp Energia ao Código de Conduta “Empresas e VIH” – Instalações da Galp Energia	Correspondência enviada; documentos elaborados
III Congresso Nacional de Saúde Pública - Coimbra	Lista de Presenças
Programa “Haja Saúde” - Companhia de Ideias	Gravação
Participação como membro do Júri do Concurso Público n.º 2012/31 – Material de proteção e deteção do VIH, promovido pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.	Atas das reuniões; Relatório final
Participação na 3ª Edição “Epidemia de VIH nos Países de Língua Oficial Portuguesa” – iniciativa conjunta ONUSIDA/CPLP	Correspondência enviada, documento elaborado
II Jornadas do Serviço de Medicina Interna / IV Jornadas de Infeciologia – Hospital Central do Funchal - Madeira	Lista de Presenças
Comemorações alusivas ao Dia Mundial da SIDA	
<ul style="list-style-type: none"> • Campanha de promoção do diagnóstico precoce da infeção por VIH e de atitudes e condutas favoráveis à integração e aceitação das pessoas que vivem com a infeção, no espaço publicitário da rede multibanco em todo o território nacional, durante a semana de 1 a 9 de Dezembro; • Afixação de telas alusivas ao Dia Mundial da SIDA nas fachadas da dos edifícios da Assembleia da República, do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde, entre os dias 26 de Novembro e 7 de Dezembro; 	Lista de Presenças; notícias publicadas; relatórios

- Participação no programa Portugal no Coração, RTP (28-11);
- Participação na Inauguração da Exposição da Liga Portuguesa Contra a SIDA “100 contra a SIDA – 100 artistas contra a SIDA” na Fundação Champalimaud (28-11);
- Participação na Conferência “Abraço – VIH/SIDA: os desafios de hoje e do futuro” na Fundação Calouste Gulbenkian (29-11);
- Participação no Programa Sociedade Civil, RTP 2 (29-11);
- Participação na Reunião de Estudos de VIH – Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Algarve (29-11);
- Participação no concerto promovido pela Escola Secundária Sebastião e Silva (29-11);
- Participação na Reunião “A Brincar também se aprende” no Hospital Pediátrico de Coimbra (1-12);
- Participação no evento “I Encontro Anual sobre a Infeção VIH” da Ser+ (1-12)
- Participação no International Club of Portugal, Hotel Sheraton (1-12);
- Participação na Sessão Clínica Comemorativa do Dia Mundial da SIDA, Hospital Beatriz Ângelo, Loures (6-12)

Contribuição voluntária à ONUSIDA no âmbito do *Unified Budget, Results and Accountability Framework for 2012 - 2013*

Correspondência enviada e recebida; comprovativo financeiro

XI Congresso Nacional de Doenças Infeciosas e Microbiologia Clínica, Porto

Lista de presenças



O Despacho n.º 5422/2012 da Direção-Geral da Saúde nomeou o Diretor do **Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose**, a quem compete:

- As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia “DOTS”, no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem infetadas pelo VIH;
- O desenvolvimento de novas funcionalidades do sistema de informação intrínseco ao programa de controlo da tuberculose, nomeadamente as necessárias para adaptação às especificações dos sistemas de vigilância nacional e europeu.

As atividades desenvolvidas no âmbito do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose consistiram na conclusão da Estrutura Organizativa Nacional e Regional de Luta Contra a Tuberculose e na criação do Centro Regional de Referência da Tuberculose Multirresistente de Lisboa e Vale do Tejo.

Foram ainda realizadas reuniões com parceiros internacionais, designadamente:

Reunião ECDC - *Annual Meeting of the TB Surveillance Network in Europe*, Estocolmo, Suécia, 11-13/junho

A reunião tinha como objetivo o debate sobre a situação atual da vigilância da tuberculose na Europa e os avanços científicos com os interlocutores nacionais e representantes, bem como especialistas da ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) e da OMS (Organização Mundial de Saúde). O programa do encontro incluiu sessões plenárias e sessões de grupos de trabalho, em que cada interlocutor teve oportunidade de se pronunciar relativamente a diversos tópicos.

Reunião com Réjean Paradis, MD, MPH, FRCPC Attaché Médical / Medical Attaché Services de gestion de la santé outremer /Overseas Health Management Services – DGS, Lisboa, 3/outubro

Reunião com Dr. David Ernest do Consulado dos E.U.A. – DGS, Lisboa, 10/outubro

As duas reuniões tiveram como objetivo a articulação dos procedimentos necessários para estadia prolongada ou imigração dos doentes com tuberculose para o continente norte-americano (EUA e Canadá).

Foi nomeada a equipa de coordenação do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose, a qual inclui:

- Professora Doutora Raquel de Almeida Ferreira Duarte Bessa de Melo, Médica Pneumologista do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, a qual ocupará o cargo de Adjunta do Diretor do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose;
- - Dr. José Guilherme Marques Ribeiro, Médico de Saúde Pública do ACES Espinho/Gaia;
- - Enf.ª Luz do Céu Silva Magalhães Rodrigues do ACES de Gaia.