

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2014

## Introdução

O Relatório de Atividades 2014 do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA está enquadrado pelos seguintes fatores:

O PNVIH/SIDA abrange três áreas distintas de atuação: a infeção por VIH, a Tuberculose e, desde maio de 2014, as Hepatites Virais.

Ao longo do ano de 2014, tornaram-se evidentes limitações que, existentes anteriormente, vieram a manifestar-se de forma mais intensa, condicionando a atividade desenvolvida e os resultados e as metas estabelecidas.

Entre essas limitações citam-se, por terem sido as mais relevantes, as seguintes:

1 – A escassez de recursos humanos disponíveis e a impossibilidade de obtenção de recursos humanos adicionais, por impedimentos que ultrapassam o PNVIH/SIDA, atingiu um ponto crítico, a partir do qual será difícil assegurar o correto funcionamento de todas as estruturas dependentes do PNVIH/SIDA.

2 – A falta de agilidade processual e o acréscimo significativo de constrangimentos e obstáculos processuais internos ao MS mas, sobretudo, existentes no relacionamento com estruturas dependentes de outros ministérios, implicaram atrasos significativos ou impossibilitaram, mesmo, a realização de objetivos e metas anteriormente definidos.

A superação destes fatores constitui um fator decisivo para o completo cumprimento dos objetivos previamente traçados, cuja resolução deve constituir um elemento central de preocupação das várias estruturas envolvidas, tal como o é da DGS.

## PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA

Ao Diretor do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA (PNVIH/SIDA) compete em especial:

- 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.

Ao Diretor cabe ainda a dinamização do Programa Nacional para a Tuberculose, competindo-lhe especialmente:

- 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.

No dia 14 de maio de 2014, em Comunicado do Diretor-Geral da Saúde, foi divulgada a Estratégia Nacional para as Hepatites Virais:

- “1. É criada a Estratégia Nacional para as Hepatites Virais, em articulação com o Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA;
2. Neste âmbito, é igualmente criado o Conselho Científico que deverá integrar representantes do Serviço Nacional de Saúde, da Academia, das Ordens Profissionais e das Sociedades Científicas;
3. Este Conselho será presidido pelo Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA.”<sup>1</sup>

### **Grau de Execução**

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa Prioritário:

---

<sup>1</sup> Comunicado do Diretor-Geral da Saúde N° C72\_01\_v1 de 14 de maio de 2014, em <https://www.dgs.pt/.../estrategia-nacional-para-as-hepatites-virais1.aspx>

Quadro 1 – Grau de execução do Plano de Atividades do PNSIDA 2013

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Realização			% de Realização
			Atingiu	Superou	Não atingiu	
PNVIH/SIDA	4	23*	3	0	1	82
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>82</b>

## Avaliação Qualitativa

Atividades no âmbito do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA

### **Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção pelo VIH/SIDA e identificação das situações de estigma e discriminação dos doentes**

1. Apresentação dos resultados do *Relatório Portugal - Infecção VIH, SIDA e Tuberculose em números – 2014* – INFARMED, 19 de dezembro, com a presença do Ministro da Saúde, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, do Diretor-Geral da Saúde, da Subdiretora-Geral da Saúde, do Diretor do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e da Adjunta do Diretor do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Tuberculose. Estiveram representadas as seguintes entidades: Conselho Consultivo do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA, Conselho Científico do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA, Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH, Plataforma Laboral Contra a SIDA, Organizações Não-Governamentais, Administrações Regionais de Saúde, Pontos Focais das Administrações Regionais de Saúde, Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.
2. O *Sistema SI.VIDA* - Sistema informático de monitorização epidemiológica, clínica e de contratualização referente às pessoas que vivem com a infeção VIH e sob profilaxia pós-exposição em seguimento hospitalar, encontra-se implementado em 23 unidades hospitalares, correspondendo a 11 centros hospitalares e 6 hospitais.

A implementação do sistema SI.Vida estava prevista nos seguintes hospitais: Centro Hospitalar do Alto Ave, Centro Hospitalar Tondela Viseu, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Centro Hospitalar do Oeste, Hospital Distrital do Espírito Santo e Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Hospital de Vila Franca de Xira e Hospital Beatriz Ângelo. O incumprimento deste objetivo foi da responsabilidade dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E, os quais não conseguiram, em tempo útil, promover a sua implementação nestas unidades.

3. O *Inquérito Nacional sobre Conhecimentos, Atitudes e Comportamentos face ao VIH/SIDA na população geral* que tem sido realizado anualmente pela Marktest, não foi efetuado em 2014, atendendo a impedimentos de natureza processual. A despesa não foi autorizada pela

Secretaria de Estado da Administração Pública e Finanças, o que motivou o incumprimento deste objetivo.

4. Foi apresentado e analisado o primeiro relatório de progresso do estudo biocomportamental intitulado *“Imigrantes: VIH/SIDA e outras Infeções Sexualmente Transmissíveis”*, que consiste na recolha de amostras biológicas e dados comportamentais através da realização de teste para o VIH e aplicação de um inquérito por questionário com os objetivos de: estimar a prevalência de VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis (IST) nas populações imigrantes das zonas predefinidas; identificar conhecimentos, atitudes, comportamentos sexuais, práticas de risco e seus determinantes; caracterizar o acesso e utilização dos serviços de saúde no contexto de infeção VIH/SIDA e outras IST por parte destas populações.

Foi aprovada a proposta de estudo *Infeção VIH/SIDA entre homens que fazem sexo com homens (HSH): fatores de risco e novas trajetórias de seropositividade*, com vista à melhoria do conhecimento quantitativo acerca das novas tendências da infeção, designadamente o recrudescimento do risco de infeção por VIH e outras doenças sexualmente transmissíveis entre homens que fazem sexo com homens. Previsto iniciar-se no quarto trimestre, o estudo não se realizou em 2014, dado que a despesa não foi autorizada pela Secretaria de Estado da Administração Pública e Finanças.

5. No âmbito da participação nacional no Relatório *Global AIDS Response Report 2013*, foram remetidos, em 24 de abril de 2014, os dados disponíveis até ao final de 2013, relativos à infeção em Portugal. O desvio face ao prazo previsto (31 de março de 2014) deveu-se ao atraso na resposta por parte dos organismos envolvidos e conseqüente impossibilidade de coligir a informação em tempo útil.

### **Desenvolver ações na área da prevenção primária com enfoque especial na redução dos riscos nos grupos mais vulneráveis à infeção**

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, foi emitida a Norma n.º 07/2014 de 16/06/2014, atualizada em 28/10/2014 referente à distribuição de material preventivo de transmissão por via sexual do Vírus da Imunodeficiência Humana. Assim, compete à Direção-Geral da Saúde, através do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, a aquisição de material preventivo da transmissão do VIH, para distribuição, através das respetivas ARS, aos hospitais, ULS e ACES e assim garantir o acesso dos utentes que expressem o desejo de acederem ao material preventivo da transmissão da infeção do VIH. A Norma revoga a Circular Normativa n.º 24/SR de 1/12/2008.

Neste âmbito, durante o segundo semestre, o Programa Nacional distribuiu às ARS: 370.224 preservativos masculinos, 19.060 preservativos femininos e 25.338 embalagens de gel lubrificante.

Em outubro foram adquiridos, através de ajuste direto: 1.000.000 de preservativos masculinos normais, 50.000 preservativos masculinos extrafortes, 250.000 preservativos femininos, 100.000 kits (compostos por 1 preservativo masculino extraforte e uma embalagem de gel lubrificante) e 200.000 embalagens de gel lubrificante.

A aquisição de materiais informativos ao longo de 2014 incluiu:

Quadro 2 – Material de Informação, Educação e Comunicação: aquisição de material informativo

Data	Tipo / designação do suporte informativo	Quantidade adquirida
Junho	Folhetos dirigidos a grávidas e a mulheres que pretendem engravidar	150.000
Junho	Folhetos sobre o teste à infeção VIH	100.000
Junho	Folhetos sobre prevenção da infeção VIH	150.000
Agosto	Folhetos sobre Profilaxia Pós-Exposição	150.000
Outubro	Folhetos sobre o teste à infeção VIH, no âmbito da Semana Europeia do Teste	50.000

Fonte: PNVIH/SIDA

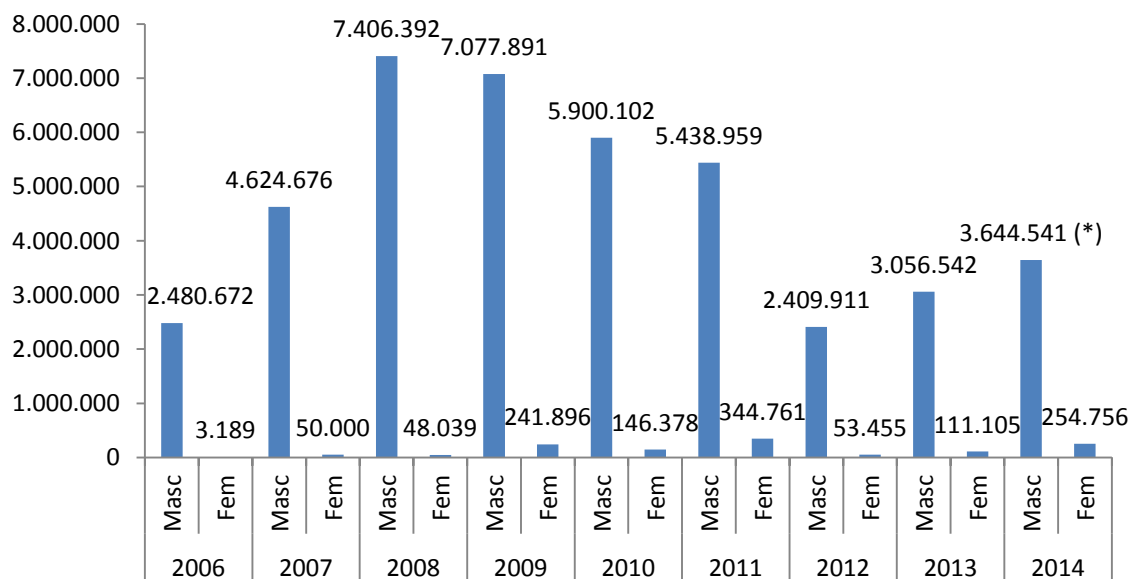
Até dia 31 de dezembro foram distribuídos:

- 3.644.541 preservativos masculinos (mais 587.999 do que em 2013);
- 254.756 preservativos femininos (mais 143.651 do que no ano anterior);
- 758.794 saquetas de gel lubrificante (mais 134.875 do que em 2013);
- 481.171 folhetos;
- 868 cartazes;
- 97.137 brindes.

**Observações:**

Os 347.003 kits distribuídos (mais 295.399 do que em 2013) estão incluídos no número de preservativos masculinos e de embalagens de gel distribuídos.

Gráfico 1 – Preservativos distribuídos (n) anualmente por CNSIDA/PNVIHSIDA entre 2006 e 2014



(\*) Inclui 722.376 preservativos distribuídos através do Programa Troca de Seringas entre Janeiro e Dezembro de 2014

Fonte: PNVIH/SIDA

Em 9 de julho de 2014, foi assinado um Acordo entre o Ministério da Saúde e a Associação Nacional de Farmácias para a implementação de Programas de Saúde Pública, de entre os quais o Programa Troca de Seringas (PTS). Nos termos do referido Acordo, o PTS vai voltar a ser disponibilizado nas farmácias, durante um período experimental de 12 meses, sem encargos para o Estado, findo o qual será avaliado por uma Comissão de Acompanhamento em termos dos ganhos em saúde e do esforço das farmácias com a sua execução.

A execução do PTS nas farmácias é complementar à atividade desenvolvida pelas Unidades de Saúde dos Agrupamentos dos Centros de Saúde/Unidades Locais de Saúde e não pretende, de todo, substituí-la.

Dando seguimento ao Acordo, a calendarização para a implementação do PTS nas farmácias é a seguinte:

Quadro 3 – Cronograma de implementação do PTS nas farmácias, em 2015

Data	Distrito(s)
1 de janeiro	Setúbal
1 de fevereiro	Lisboa
1 de março	Porto
15 de março	Restantes distritos

O número de seringas distribuídas/trocadas de janeiro a dezembro de 2014 por Centros de Saúde, Centros de Respostas Integradas, equipas de rua e posto móvel foi de 1.677.329 seringas.

Ainda no âmbito do PTS, foram adquiridos 1.000 cartazes para identificação dos locais de troca (ACES e CRI) e 2.000 autocolantes para afixação nas farmácias aderentes ao Programa.

Quadro 4 – Seringas recolhidas/distribuídas em Portugal nas estruturas participantes no PTS de janeiro a dezembro de 2014

Entidades	Seringas recolhidas/distribuídas (N)
ACES/ULS	301.578
Equipas de rua	1.347.644
Posto Móvel	28.107

Fonte: Relatório Anual 2014 – Programa “Diz não a uma seringa em segunda mão”

Mapa 1 – Distribuição/recolha de seringas por região (%) em ACES, esquipas de rua e posto móvel



Fonte: Relatório Anual 2014 – Programa “Diz não a uma seringa em segunda mão”

Integrado na Campanha “VIH em Portugal – 30 anos: refletir e agir”, realizou-se no dia 5 de Abril, em Lisboa, no Instituto de Medicina Molecular, a Conferência “VIH-2: o vírus esquecido”. Esta iniciativa do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA em parceria com o Instituto de Medicina Molecular, teve como único tema a infeção por VIH-2. Da ciência básica à ciência clínica e da origem do vírus à proposta de recomendações terapêuticas, procurou-se percorrer a história e a evolução do VIH-2 em Portugal e no mundo evidenciando, muito em particular, o contributo da investigação realizada em Portugal. Pela temática e pela qualidade dos intervenientes, esta conferência constituiu um ponto alto das iniciativas da campanha.

O Dia Mundial da SIDA foi assinalado por uma campanha de promoção do diagnóstico precoce da infeção por VIH, dirigida à população geral, disponibilizada através de espaço publicitário em rede multibanco, na semana de 1 a 7 de dezembro.

À semelhança de anos anteriores, foram afixadas telas alusivas ao Dia Mundial da SIDA nas fachadas da Assembleia da República, do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde, na semana de 28 de novembro a 4 de dezembro.

## **Promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções, facilitando o diagnóstico precoce**

1. De 21 a 28 de novembro realizou-se a Semana Europeia do Teste de VIH, sob o tema “Fale sobre o VIH. Faça o teste!” Esta iniciativa constitui uma oportunidade sem precedentes para que os parceiros europeus se unam durante uma semana para garantir que mais pessoas conhecem o seu estatuto serológico para a infeção pelo VIH.

Coordenada pelo *HIV in Europe* e apoiada por mais de 15 organizações internacionais incluindo a UNAIDS, o *European AIDS Clinical Society* e o *AIDS Action Europe*, conta com o envolvimento e a participação de membros da sociedade civil, profissionais de saúde e decisores políticos de mais de 56 países, incluindo Portugal.

A nível nacional, e à semelhança do que aconteceu durante a primeira Semana Europeia do Teste em 2013, verificou-se um significativo envolvimento de estruturas de saúde e comunitárias na promoção do diagnóstico precoce da infeção pelo VIH.

Ainda no contexto da Semana Europeia do Teste foram produzidos 50.000 exemplares de um folheto de promoção do teste VIH e disponibilizados 600 testes rápidos de pesquisa de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2 VIKIA para as iniciativas comunitárias (350) e ao Serviço de Urgências do Hospital Doutor Fernando da Fonseca (250).

2. A Norma n.º 58/2011 “Diagnóstico e Rastreio Laboratorial da Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)”, de 28/12/2011, foi atualizada em 10/12/2014, definindo um novo algoritmo clínico para o diagnóstico laboratorial da infeção, em que são indicados os testes serológicos de 4ª geração para a determinação inicial de infeção por VIH. Define ainda que o rastreio laboratorial da infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) deve ser efetuado em todos os indivíduos com idade compreendida entre os 18 e os 64 anos.
3. No âmbito do processo de implementação dos testes rápidos de diagnóstico de infeção por VIH nos Cuidados de Saúde Primários, foram realizadas duas ações de formação aos profissionais de saúde dos ACES/ULS da ARS Alentejo.

A disponibilização do teste rápido integrado na rotina de prestação dos cuidados de saúde primários está devidamente implementado na totalidade dos ACES/ULS das regiões Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve. A região Norte encontra-se ainda a desenvolver o processo formativo, prevendo a sua conclusão em 2015.

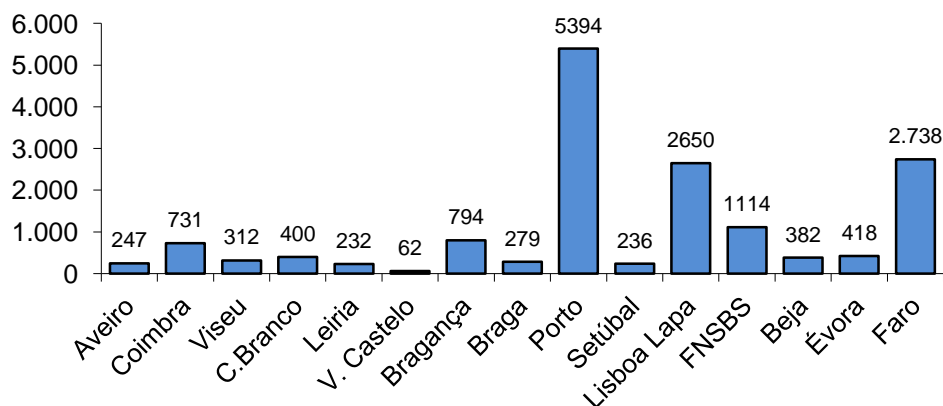
O Programa Nacional disponibilizou um total de 10.400 testes rápidos de pesquisa de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2 às Administrações Regionais de Saúde para aplicação em contexto de prestação de cuidados de saúde primários.

Até 31 de dezembro, foram realizados 3.860 testes em todo o território nacional, tendo sido identificados 0,6% positivos, os quais foram devidamente encaminhados para os cuidados hospitalares.



4. Em 2014, estiveram em funcionamento 16 Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce da Infecção VIH distribuídos pelos distritos de Aveiro, Beja, Braga, Bragança, Castelo-Branco, Coimbra, Évora, Faro (fixo e móvel), Leiria, Lisboa (Lapa), Porto (fixo e móvel), Setúbal (Setúbal e Arco Ribeirinho), Viana do Castelo e Viseu nos moldes previstos nos protocolos estabelecidos com cada uma das ARS. O CAD da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso funcionou no âmbito do Programa de Financiamento ADIS. Foram realizados 15.989 testes de pesquisa de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2, tendo sido identificados 0,95% positivos, os quais foram devidamente referenciados para os cuidados hospitalares.

Gráfico 2 - n.º testes realizados nos CAD



5. Através dos projetos financiados a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, no âmbito do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA, foram realizados 2.973 testes, tendo sido identificados 60 casos com resultados reativos (2,02%), os quais foram referenciados para teste confirmatório. À data da elaboração do presente relatório, o resultado foi confirmado em 37 casos. A população abrangida integra homens que têm sexo com homens, trabalhadores do sexo e seus clientes, pessoas que utilizam drogas injetáveis, migrantes, pessoas sem-abrigo, população transgénero e população geral.

### **Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas através da melhoria da estrutura e racionalização dos recursos, facilitando o acesso e assegurando a qualidade do tratamento aos doentes com VIH/SIDA**

1. Em 2014, procedeu-se à atualização das Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infecção VIH/SIDA, as quais se encontram disponíveis no sítio do PN VIH/SIDA ("Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infecção VIH/SIDA - 2015", em <http://pnvihsida.dgs.pt/informacao-tecnica-e-cientifica111/recomendacoes-nacionais.aspx>).
2. Por opção do PNVIH/SIDA e face à evolução previsível dos regimes terapêuticos, não se procedeu, em 2014 à atualização da NOC nº 27/2012, transferindo essa atualização para 2015.
3. Ainda não é possível determinar a percentagem de doentes que iniciaram TARc com um regime de primeira linha, tal como definido na NOC nº 27/2012. A percentagem apurada até ao momento é de 93,4% (necessitando de confirmação em 7,2% dos casos), abaixo da meta definida

para 2014 (95%). Contudo, estes são resultados parciais, uma vez que não abrangem a totalidade das unidades hospitalares nas quais o sistema SI.VIDA foi implementado, por dificuldade de integração dos dados de terapêutica em quatro das 23 unidades hospitalares.

Ainda não é possível determinar a percentagem de doentes que iniciaram TARc e que apresentam carga vírica indetetável ao fim de 12 meses. A percentagem apurada até ao momento é de 76%, abaixo do objetivo para o ano em análise (85%). Contudo, estes são resultados parciais, uma vez que não abrangem a totalidade das unidades hospitalares nas quais o sistema SI.VIDA foi implementado, por dificuldade de integração dos dados de terapêutica em seis das 23 unidades hospitalares.

4. Dando cumprimento ao Despacho nº 10871/2014, do SEAMS, (publicado em Diário da República, 2.ª série — N.º 162 — 25 de agosto de 2014) foi constituído o grupo de trabalho destinado à elaboração da Rede Nacional Hospitalar e de Referência para a Infecção por VIH. Devido ao atraso na indicação por parte da OM dos elementos destinados a integrar o referido grupo de trabalho não foi possível concluir os trabalhos em 2014, sendo a proposta final apresentada em 16.02.2015.
5. Foram realizadas 4 reuniões do Conselho Científico do PNVIH/SIDA. Coube a este órgão a tarefa de elaborar a atualização das Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infecção VIH/SIDA, aprovar a proposta do modelo da Rede de Referência Hospitalar, proceder à discussão das versões preliminares das Recomendações para o Seguimento Laboratorial do Doente Infetado por VIH, participar na atualização da Norma de Orientação Clínica nº 58/2011 – Determinação Laboratorial do Vírus de Imunodeficiência Humana e rever o texto sobre “perguntas frequentes” para publicação no portal do PNVIH/SIDA.
6. Adicionalmente e por solicitação do MS, procedeu-se ao inquérito de monitorização da TARc nos hospitais, tendo sido elaborado o respetivo Relatório “Terapêutica antirretrovírica combinada nos hospitais do SNS em 2014 - *monitorização da aplicação do Despacho nº 2175/2013*” o qual, de acordo com as indicações do MS, incluiu propostas de alteração do Despacho nº 2175/2013, propostas de alteração na contratualização hospitais-ARS e propostas de modificação do financiamento hospitalar.

### **Assegurar a participação portuguesa em iniciativas internacionais**

O Programa Nacional garantiu a participação de Portugal nas reuniões ordinárias do PCB da ONUSIDA, enquanto observadores integrados no grupo Bélgica, Holanda, Luxemburgo e Portugal.

Assegurou a participação nas reuniões do Think Tank, na *21st Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, na *20th International AIDS Conference*, nas Reuniões do ECDC “Methods assigning country of HIV infection” e “Health in Europe: making it fairer”, na Reunião “STI and HIV network meeting”; na conferência “HepHIV 2014 Conference”, no congresso “HIV Drug Therapy”.

O PNVIH/SIDA integra a Joint Action on HIV and Co-infection Prevention and Harm Reduction - HA-REACT (3rd Health Programme/Call: HP-JA-2014/Topic: JA-02-2014), desenvolvendo a sua atividade no WP5.

## **Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde**

A manutenção do portal do PNVIH/SIDA passou a ser assegurada com recursos do Programa.

Em 2014 foram inseridos 117 conteúdos no total (documentos e notícias).

A reestruturação do *website* do Programa Nacional para o Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA pressupunha a atualização da componente de vídeo, de forma a harmonizar o 'layout' da zona multimédia com o do Programa Nacional e promover a divulgação dos materiais em suporte de vídeo. Para isso, foram contratados serviços que incluíram a criação e desenvolvimento da área de vídeo do portal do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA onde estão alojadas e disponíveis as campanhas institucionais, reportagens sobre iniciativas de carácter científico e entrevistas no âmbito da prevenção, do diagnóstico e do tratamento. Estão igualmente disponíveis *spots* institucionais no âmbito destas três áreas prioritárias.

Foi superiormente decidida e contratualizada a criação de uma aplicação informática de suporte ao controlo de atividades de testes de VIH, Programa Troca de Seringas e gestão de stocks do armazém no portal do Programa Nacional. Para o efeito, realizaram-se diversas reuniões com as partes envolvidas (fornecedor, SPMS, ANF, AFP), de modo a que o produto final corresponda às necessidades de integração e facilite a gestão dos processos envolvidos. A aplicação ficará disponível no final do 1º trimestre de 2015.

Foram ainda realizadas atividades não previstas em plano de atividades, descritas no quadro abaixo.

Quadro 5 – Atividades realizadas não previstas

Atividade	Fontes de verificação
9/1 - Apresentação "Desafios para o Acesso e Adesão à Terapêutica Antirretroviral", apresentação dos resultados do projeto Hospital na Comunidade, organizado pela AJPAS – Hospital Beatriz Ângelo	Convocatórias, Lista de Presenças; Ata
16/1 – Apresentação do Programa "Iniciativas de Saúde Pública" do Mecanismo Financeiro 2009-2014 dos EEA Grants (áreas prioritárias definidas no Programa: nutrição, saúde mental, doenças transmissíveis e sistemas de informação em saúde) - INFARMED	Convocatórias, Lista de Presenças; Ata
22/1 – Apresentação dos projetos nacionais de investigação científica e de intervenção comunitária selecionados pelo Programa Gilead Génese - Infarmed	Convocatórias, Lista de Presenças
30-31/1 – 9 <sup>as</sup> Jornadas de Atualização em Doenças Infeciosas do Hospital Curry Cabral - Culturgest	Convocatórias, Lista de Presenças; Ata
27/2 - Emissão especial em direto da rádio RDP África para o programa semanal “Boletim de Saúde”, para apresentação oficial de projetos - SER+	Convocatórias, Gravação, Notícias publicadas
13-15/3 – 20 <sup>o</sup> Congresso Nacional de Medicina Interna - Funchal	Convocatórias, Lista de Presenças; Notícias publicadas
22/3 – <i>Workshop</i> TB dirigido a Médicos – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	Convocatórias, Lista de Presenças
28/3 – Ciclo de Conferências de doenças infecciosas – Hospital de Santa Maria	Convocatórias, Lista de Presenças
28-29/3 – Reunião anual da APECS - Aveiro	Convocatórias, Lista de Presenças; Notícias publicadas
1/4 - Seminário “Políticas de Droga e Saúde”, presidido pelo Dr. Jorge Sampaio (discurso de abertura), Comissário da <i>Global Commission on Drug Policy</i> Organização do GAT - Auditório da Assembleia da República	Convocatórias, Lista de Presenças; Gravação; Notícias publicadas
11/4 - Conferência VIH/SIDA - 30 Anos, 30 Mitos, Auditório Diário de Notícias	Convocatórias, Lista de Presenças; Gravação; Notícias publicadas
22/04 – Aula sobre SI.VIDA - INFARMED	Correspondência; Convocatórias, Lista de Presenças;
23/4 – Ação de formação promovida pela OIT "Saúde doença e discriminação no local de trabalho", Largo do Limoeiro - Auditório do Centro de Estudos Judiciários	Convocatórias, Lista de Presenças;
9/5 - Reunião da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Hotel Axis - Ponte de Lima	Convocatórias, Lista de Presenças

Atividade	Fontes de verificação
13/5 – Curso de pós-graduação na área da Saúde - Centro Hospitalar do Porto, Hospital Joaquim Urbano	Convocatórias, Lista de Presenças
2/6 – Conferência VIH – Hospital Joaquim Urbano, Porto	Convocatórias, Lista de Presenças
4/6 – Cerimónia de condecoração da LPCS pelo Presidente da República, Palácio de Belém	Convocatórias, Lista de Presenças; Gravação; Notícias publicadas
24/9 - Assinatura do Protocolo entre DGS e Serviços Prisionais – Hosp. Prisional São João de Deus, Caxias	
8/10 – 6º Encontro Nacional da Clínica Ambulatório VIH / Hospitais de Dia – Hotel Porto Palácio	Convocatórias, Lista de Presenças; Notícias publicadas
13/10 - Hepatite C e Uso de Drogas – Políticas Nacionais – ISPUP/APDES, ISPUP	Convocatórias, Lista de Presenças
24/10 – Conferência “Vamos Ganhar Defesas” – Sede CPLP	Correspondência; Convocatórias, Lista de Presenças
28/10 – Apresentação Estudo sobre modelo de financiamento do VIH no SNS (Ana Escoval – Escola Nacional de Saúde Pública)	Convocatórias, Lista de Presenças
28/11 – Comemoração do Dia Mundial da SIDA – Évora – Universidade de Évora, Anfiteatro da Escola Superior de Enfermagem São João de Deus	Convocatórias, Lista de Presenças; Notícias publicadas
01/12 – Comemorações do Dia Mundial da SIDA – AR – U. Católica – Peniche – Assembleia da República	Convocatórias, Lista de Presenças; Notícias publicadas
02/12 – CheckpointLx – visita ao centro de testes	Correspondência trocada
17/12 – Ser + Centro Anti-discriminação VIH, Cascais	Convocatórias, Lista de Presenças

## Atividades no âmbito do **Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose**:

No dia 19 de Março, foi assinalado o Dia Mundial da Tuberculose. O evento contou com a presença do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, do Diretor-Geral da Saúde, da Subdiretora-Geral da Saúde, do Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA, da Adjunta do Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e Tuberculose e de representantes de diversos organismos entre os quais o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge e a Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias. Estiveram também presentes os Coordenadores Regionais da Tuberculose e da Tuberculose Multirresistente, o Presidente da Associação Nacional da Tuberculose e Doenças Respiratórias, o Presidente da Fundação do Pulmão, o Presidente da Associação de Tuberculose do Porto, o Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, Delegados de Saúde Regionais, para além de vários órgãos da comunicação social.

A reunião realizou-se nas instalações da Direção-Geral da Saúde e teve a seguinte ordem de trabalhos:

- 10h00 Sessão de abertura
- 10h30 Apresentação dos dados provisórios de tuberculose em 2013
- 11h00 Plano para 2014
- 11h30 Discussão
- 12h00 Encerramento

Foram contratualizados serviços de apoio ao *Software de Gestão Informática dos Casos de Tuberculose (SVIG)* num total de 153 horas distribuídas por: apoio informático; exportação de dados; publicação de novas versões do *software* e correções para interface com *Tessy*.

Procedeu-se à avaliação trimestral com discussão dos dados com os Coordenadores Regionais, dos dados do SVIG-TB.

Grupos com trabalhos a decorrer - a publicar no decurso de 2015:

- Boas práticas de abordagem do doente com tuberculose e diabetes
- Abordagem das reações de hipersensibilidade no decorrer do tratamento da tuberculose
- Rastreio de tuberculose em doentes com VIH/SIDA
- Manual de tuberculose para clínicos
- Manual de toma observada diretamente

Normas de boas práticas já publicadas e divulgadas no *site* da Tuberculose durante 2014:

- Consenso sobre a abordagem da criança exposta a doente com tuberculose
- Rastreio de tuberculose em profissionais de saúde

Foi assinado o Protocolo entre a DGS e DGRSP sobre rastreio de tuberculose em população reclusa.

Formação dos profissionais de saúde:

- Foram efetuados 14 cursos de atualização de tuberculose para enfermeiros e médicos que trabalham na área, em todas as regiões do país: Norte, Centro, Lisboa, Alentejo, Algarve, Madeira e Açores.
- Foram efetuados 4 cursos de atualização de tuberculose aos enfermeiros e clínicos que trabalham para a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais - Norte e Lisboa.

Foi criado o grupo de consenso para revisão do rastreio de tuberculose em população com VIH/SIDA.

Avaliação da partilha de informação com as Autoridades de Saúde dos outros países.

Anualmente avalia-se a informação que se partilha com as autoridades de saúde dos outros países através do modelo disponível em: <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/tb-formulario-de-envio-de-informacoes-aos-coordenadores-regionais-doc.aspx>, preenchido pelas Coordenações Regionais do PNT sempre que um doente com tuberculose atravessa fronteiras.

Procedeu-se à revisão do Programa Nacional para a Tuberculose que se prevê terminar em 2015.

O *microsite* do Programa Nacional para a Tuberculose alojado no portal da DGS, foi atualizado, tendo sido inseridos 23 conteúdos no total.

Melhoria da articulação do Programa Nacional para a Tuberculose e os profissionais de saúde que trabalham na área da tuberculose através da publicação de *Newsletter* com periodicidade trimestral com divulgação das atividades do PNT, documentos e notícias de interesse na área da tuberculose.

## Atividades no âmbito da **Estratégia Nacional para as Hepatites Virais**

Constituem o Conselho Científico da Estratégia Nacional para as Hepatites Virais:

Presidente:

António Diniz

Assessora do Presidente:

Liliana Gomes

Consultores científicos:

- Armando Carvalho
- Cristina Furtado
- Guilherme Macedo
- Helena Cortez-Pinto
- Isabel Aldir
- Isabel Pedroto
- João Goulão
- Luís Mendão<sup>2</sup>
- Luís Caldeira
- Rui Cernadas
- Rui Sarmento e Castro
- Rui Tato Marinho

Os temas e os Grupos de Trabalho da Estratégia Nacional para as Hepatites Virais são as seguintes:

1. Prevenção, promoção e educação para a saúde:

- João Goulão, Liliana Gomes, Graça Freitas, Graça Vilar, Nuno Lopes.

2. Epidemiologia, vigilância epidemiológica e sistemas de informação:

- Cristina Furtado, Helena Cortez-Pinto, Luís Mendão, Luís Caldeira, António Diniz, Paulo Nogueira, Hugo Esteves.

3. Rastreio e diagnóstico:

- Guilherme Macedo, Rui Cernadas, Armando Carvalho, Isabel Pedroto.

4. Tratamento:

- Rui Tato Marinho, Isabel Aldir, Luís Caldeira, Armando Carvalho, Luis Mendão.

5. Coinfeção e uso de drogas:

- Rui Sarmento e Castro, Isabel Aldir, João Goulão.

6. Saúde nas prisões:

- Liliana Gomes, João Goulão, Luís Mendão, Helena Cortez-Pinto.

---

<sup>2</sup> Demitiu-se em 1 de dezembro de 2014



7. O papel dos Cuidados de Saúde Primários:

- Rui Cernadas, Rui Sarmiento e Castro, Isabel Pedroto, Ana Miranda, Vasco Miranda e Rocha Nogueira.

8. O papel da sociedade civil:

- Luís Mendão, José Queiroz, Sérgio Rodrigues, Diana Castro, SOS Hepatites, Rodrigo Coutinho.

9. Monitorização e auditoria:

- Cristina Furtado, Helena Cortez-Pinto, Luís Mendão, Luís Caldeira, António Diniz, Paulo Nogueira, Hugo Esteves.

Foram realizadas as seguintes reuniões no contexto da Estratégia Nacional para as Hepatites Virais:

23/9 - Reunião com o Conselho Científico "Estratégia Nacional para a Abordagem das Hepatites Virais

27/10 - Reunião com o Conselho Científico Hepatites Víricas