Odivelas
CÂMARA MUNICIPAL

ESTRATÉGIA MUNICIPAL
PARA A INFEÇÃO

VIH e SIDA

ODIVELAS 2021-2025

ars lvt LISBOA E VALE DO TEJO
anf Associação Nacional das Farmácias
DGS desde 1899 Direção-Geral da Saúde
HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO
Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
LIGA PORTUGUESA CONTRA A SIDA
SICAD Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

1. Enquadramento

a. Odivelas: breve retrato de um concelho recente 3

b. Infeção VIH e SIDA: uma área de intervenção prioritária em Odivelas 4

c. Projeto Fast-Track Cities em Odivelas 5

2. Desenvolvimento da Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA Odivelas 2021/25

a. Informação epidemiológica 10

b. Objetivos gerais estratégicos 21/25 12

c. Áreas de intervenção: objetivos específicos e estratégias operacionais 13

i. Informação e Comunicação 13

ii. Prevenção 14

iii. Rastreio, Diagnóstico e Referenciação 14

iv. Estigma e Discriminação 15

v. Investigação e Formação 16

d. População-alvo 16

e. Planeamento anual da atividade a desenvolver e recursos financeiros 17

f. Avaliação 19

g. Recursos locais em matéria de Rastreio e Diagnóstico da Infeção VIH 20

3. Anexos

Anexo 1: declaração de paris 22

Anexo 2: protocolo de cooperação 27

Anexo 3: vih e sida: respostas e serviços especializados no concelho de odivelas (brochura) 38

1. ENQUADRAMENTO

a. Odivelas: breve retrato de um concelho recente

O Concelho de Odivelas é um dos mais novos concelhos de Portugal, tendo sido criado a 14 de dezembro de 1998, através da Lei n.º 84/98 de 14 de dezembro.
Situado no Distrito de Lisboa, Região da Estremadura, o Concelho de Odivelas é composto por: Freguesia de Odivelas, União das Freguesias de Pontinha e Famões, União das Freguesias de Póvoa de Santo Adrião e Olival Basto e União das Freguesias de Ramada e Caneças, distribuídas numa área de 26,4 km2 e com uma população de 144.549 habitantes (segundo os Censos de 2011). De acordo os resultados preliminares dos Censos 2021, divulgados pelo INE, confirma-se a tendência de crescimento da população residente no concelho de Odivelas, com um total de 148.156 habitantes.
Integrado na Área Metropolitana de Lisboa, o Concelho de Odivelas faz fronteira com os Concelhos de Loures, Sintra, Amadora e Lisboa.

Com um passado profundamente rural e caracterizado por uma concentração habitacional dispersa, é hoje em dia um território que apresenta uma densidade populacional cerca de 49 vezes superior à do Continente e 6 vezes maior que a Área Metropolitana de Lisboa

(Fonte: site oficial da Câmara Municipal de Odivelas: www.cm-odivelas.pt).

b. Infeção VIH e SIDA: uma área de intervenção prioritária em Odivelas

Desde a sua criação que o Município de Odivelas assumiu a área da Prevenção da Infeção VIH e SIDA como central na sua intervenção.

Num contexto mundial marcado pelo contínuo surgimento de novos casos de infeção e pelas dificuldades sentidas em matéria de diagnóstico precoce, a Câmara Municipal de Odivelas, através do Pelouro da Saúde, procurou desenvolver uma ação concelhia alargada sobre a temática da Infeção VIH e SIDA, em consonância com as principais orientações, políticas e estratégias definidas a nível nacional e internacional, desenvolvendo todos os seus esforços visando responder às necessidades identificadas a nível local.

Do ponto de vista municipal, a ação desenvolvida tem o seu enquadramento no Plano Estratégico Concelhio

de Prevenção das Toxicodependências (PECPT), em articulação como o Plano Municipal para as Doenças Infeciosas (PMDI).

Na intervenção levada a cabo, consubstanciada na realização de diversas ações, projetos e programas, em especial nas áreas da Prevenção, Diagnostico Precoce e Minimização de Danos/Redução de Riscos, foi essencial a rede de parceria existente, integrando as estruturas de âmbito nacional/regional com competências e atribuições nesta matéria, bem como envolvendo de forma particular as instituições e entidades concelhias com responsabilidades diretas ou indiretas na área da Promoção e Educação para a Saúde, de natureza pública, privada e de base comunitária.

A ação conjunta desenvolvida ao longo destes anos permitiu a criação de respostas locais específicas para a Infeção VIH e SIDA, entre Outras Infeções Sexualmente Transmissíveis, avaliadas de forma positiva na sua eficácia e qualidade, configurando pilares essenciais na resposta atual aos desafios que esta Infeção continua a colocar às comunidades, nos mais diversos contextos.

A par da intervenção no terreno, destaque igualmente para o envolvimento do Município de Odivelas e da rede de parceria em alguns projetos de investigação, visando um conhecimento mais aprofundado sobre a realidade concelhia em matéria de Infeção VIH e SIDA, aliado a uma aposta muito presente em termos de formação dos agentes socioeducativos locais, capacitando-os para uma atuação mais alargada, transversal e necessariamente mais eficaz, nos vários níveis de intervenção.

Os desafios em matéria de Infeção VIH e SIDA permanecem muito presentes, mesmo com todos os resultados positivos que têm vindo a ser alcançados a nível mundial, incluindo em Portugal. Neste sentido, a mobilização das comunidades, no seu nível regional/local, é hoje considerada uma prioridade, com padrões cada vez mais elevados de exigência, compromisso e espírito de missão, pelo conhecimento que as estruturas locais detêm sobre os seus territórios e face à maior proximidade às populações.

O recente envolvimento do Município de Odivelas no Projeto Fast-Track Cities (traduzido para português como “Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH”), integrando num grupo restrito de cidades, consistiu num novo impulso mobilizador para uma atuação ainda mais dirigida e centrada na Infeção VIH e SIDA, ambiciosa nos seus objetivos e exigente nas suas práticas.

c. Projeto Fast-Track Cities em Odivelas

No decorrer do ano de 2018, o Município de Odivelas viria a ser desafiado, a par de outros Municípios, a se associar à iniciativa Fast-Track Cities, um projeto de dimensão internacional, potenciador da ação desenvolvida a nível local em matéria de Infeção pelo VIH e SIDA, em articulação estreita com as principais instâncias nacionais e internacionais nesta área.

A iniciativa "Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH", lançada em Paris em 2014 no dia mundial de luta contra a SIDA, através da Declaração de Paris (anexo), consiste numa rede de parceria mundial das cidades com elevada carga de VIH, com quatro principais entidades – a Associação Internacional de Prestadores de Cuidados no âmbito da SIDA (IAPAC), o Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH/SIDA (ONUSIDA), o Programa específico das Nações Unidas para a Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável (UN-HABITAT) e a cidade de Paris – e com outros parceiros técnicos locais, nacionais e internacionais responsáveis pela sua execução.

A Declaração Política sobre o vírus da imunodeficiência humana (VIH) e SIDA, adotada por todos os membros presentes na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas para a eliminação da SIDA, em Junho de 2016, apelou a todos os países para uma resposta acelerada contra o VIH, com vista a acabar com a epidemia da SIDA em 2030. Esta Declaração, enquanto parte integrante da Agenda de Desenvolvimento Sustentável 2030, afirma a necessidade de intensificar esforços para atingir os objetivos abrangentes de diagnóstico, prevenção, tratamento, seguimento e apoio das pessoas infetadas por VIH, num quadro de proteção dos direitos humanos e da dignidade das pessoas que vivem em risco e afetadas por VIH e SIDA. Já mais recentemente, os Estados-membros das Nações Unidas adotaram um conjunto de novas e ambiciosas metas como parte da Declaração Política aprovada na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas

sobre SIDA, realizada entre 8 e 10 de junho em Nova Iorque, reforçando ainda mais a necessidade de se incrementarem estratégias eficazes com vista à redução significativa de novas infeções por VIH e de mortes relacionadas com a SIDA.

Ao assinarem a Declaração de Paris, os Presidentes das Câmaras Municipais das cidades envolvidas comprometeram-se atingir as metas 90-90-90 por volta de 2020, segundo as quais 90% das pessoas que vivem com VIH sejam conhecedores do seu diagnóstico, 90% dos diagnosticados estejam em tratamento antirretrovírico e 90% das

pessoas em tratamento apresentem, sustentadamente, carga vírica suprimida (i.e, tenham valores de carga vírica abaixo do limiar de quantificação). Adicionalmente, as cidades obrigam-se a definir estratégias locais para remover as barreiras de acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico, seguimento e tratamento das pessoas infetadas por VIH, para eliminar a discriminação em complementaridade com os organismos governamentais, a sociedade civil, a academia e as pessoas infetadas e afetadas por VIH.

Tendo em consideração a relevância deste projeto, a proposta de adesão do Município de Odivelas à iniciativa "Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH" e de Assinatura da Declaração de Paris viria a ser deliberada, por unanimidade, na 19.ª Reunião Ordinária da CMO, realizada a 3 de outubro de 2018. A formalização da adesão do Município de Odivelas a este projeto viria a ter lugar no dia 10 de outubro de 2018, pelas 18h00, em Cerimónia realizada na Sala do Senado na Assembleia da República, na qual marcou presença o Sr. Presidente da CMO, Dr. Hugo Martins.

Conjuntamente com Odivelas, também os Municípios de Almada, Amadora, Loures, Oeiras, Sintra e Portimão aderiram igualmente a este projeto, juntando-se assim aos Municípios pioneiros deste movimento - Cascais, Lisboa e Porto. Deste modo, Portugal passou a contar, na altura, com 10 municípios aderentes, tornando-se o primeiro Fast-Track Country.
Do ponto de vista da operacionalização deste projeto, e tendo em conta a transversalidade das metas a serem atingidas, foi definido que a adesão do Município de Odivelas a esta iniciativa deveria implicar a constituição de um Grupo de Trabalho alargado, que reunisse as principais instituições e entidades com intervenção direta na área da infeção VIH e SIDA, assegurando o planeamento das medidas e ações a desenvolver, incluindo naturalmente a sua avaliação e monitorização.

Tendo em conta as especificidades do projeto e as experiências de Lisboa, Porto e de Cascais, considerou-se que o Grupo de Trabalho supramencionado deveria incluir as seguintes entidades, a par do Município de Odivelas:

- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P;
- Associação Nacional das Farmácias (ANF);
- Direção-Geral da Saúde (DGS);
- Hospital Beatriz Ângelo (HBA);
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA);
- Liga Portuguesa Contra a SIDA (LPCS);
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD).

Neste sentido, e após a adesão formal do Município de Odivelas à iniciativa "Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH", estabeleceram-se múltiplos contactos exploratórios com as entidades anteriormente identificadas, procurando aferir o seu interesse e disponibilidade para integrarem o Grupo de Trabalho supramencionado.

Do feedback que foi sendo recolhido, resultou a necessidade de se celebrar um protocolo que assegurasse a definição dos moldes gerais de implementação conjunta do Projeto Fast Track Cities no concelho de Odivelas, bem como os termos e condições de colaboração entre as partes, enunciando os contributos de cada uma das entidades parceiras, no respeito pelas suas competências e atribuições legalmente definidas.

Assim, e no decorrer do 1º semestre de 2019, foi possível a construção conjunta de uma minuta de protocolo que incorporou as perspetivas e contributos de cada uma das entidades acima referidas, num processo promovido pelo Município de Odivelas, devidamente articulado com o Município de Loures, atendendo às áreas e zonas de atuação das entidades parceiras envolvidas.

Deste modo, em junho de 2019 a CMO viria a remeter às entidades acima referidas a proposta de minuta de protocolo, para validação final por parte das mesmas, tendo a mesma sido deliberada, por unanimidade, na 17.ª Reunião Ordinária da CMO, realizada a 4 de setembro de 2019.

O referido Protocolo (anexo 2) viria a ser devidamente subscrito por todas as Instituições com data de 31 de outubro de 2019.

É na continuidade do caminho traçado que o Município de Odivelas, a par dos seus parceiros institucionais, apresenta neste documento a Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA 2021/25, com a expectativa de que a mesma possibilite a otimização das soluções locais existentes, bem como, o desenvolvimento de novas respostas, num todo que se pretende integrado, integrador e potenciador da ação de todas as instituições envolvidas. Procurando contribuir, de forma ativa, para o objetivo último de acabar com a epidemia por VIH e SIDA em Portugal, a qual continua a constituir-se como um enorme desafio para a Saúde Pública nacional.

Neste contexto, é importante salientar os constrangimentos decorrentes da pandemia por COVID-19 (provocada pelo SARS-CoV-2) que assolou o mundo e Portugal, de modo particular, a partir do 1º trimestre de 2020, com impacto direto e muito significativo na atividade planeada do Município de Odivelas e restantes Entidades Parceiras em matéria de Infeção VIH e SIDA, nos diversos níveis de intervenção, nomeadamente: distribuição de materiais preventivos e informativos enquadrados em ações de prevenção, rastreios e consultas no âmbito da profilaxia pré-exposição (PrEP), com desafios acrescidos ao nível do atendimento e disponibilização da terapêutica antirretroviral às pessoas que vivem com VIH. Apesar do esforço enorme imposto pela pandemia, no qual o Serviço de Infeciologia do HBA esteve sempre na linha da frente, a assistência ao doente não COVID nunca deixou de ser prestada, tanto em regime de internamento, como em regime de ambulatório (hospital de dia e consultas externas de Doenças Infeciosas), embora com redução do seu número. Deste modo os pedidos de consulta feitos pela Medicina Geral e Familiar, por Médicos doutras Especialidades do próprio Hospital ou a partir da urgência (por mail ou telefone) e ainda por Organizações Não Governamentais (ONG), como

a Liga Portuguesa Contra a SIDA ou o GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos foram efetivados, com o subsequente seguimento dos doentes.
Neste sentido, a Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA – Odivelas 2021/25 que agora se apresenta deverá ter em consideração as consequências inevitáveis que a situação pandémica por COVID-19 provocou e continua a provocar, resultando em desafios acrescidos que implicarão, ainda mais, o empenho e disponibilidade acrescidos de todos.

Por fim, importa deixar expressas duas notas consideradas fundamentais:
- O Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA, por Despacho do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de 15 de junho (Despacho n.º 5868/2021), foi alterado na sua designação para Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e para a Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Esta alteração ocorreu já no decorrer do processo da elaboração / discussão da presente Estratégia Municipal, aguardando-se ainda a definição final dos conteúdos do Programa e da respetiva Estratégia Nacional 2022-25, com a consequente análise e reflexão em termos da eventual necessidade de adaptação da presente Estratégia Municipal[1];

- A necessidade de, no âmbito da operacionalização da presente Estratégia, ser promovida a discussão entre todos os Parceiros relativamente à integração das hepatites virais e da tuberculose na ação a desenvolver, decorrente da intenção que vem sendo expressa por parte das entidades promotoras e parceiras da iniciativa Fast-Track Cities nesse sentido.

[1] O Despacho n.º 5868/2021 de 15 de junho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde determina que o Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA passa a incluir as Infeções Sexualmente Transmissíveis e a Infeção pelo VIH

O Despacho n.º 7303/2021 de 22 de julho nomeia a Diretora do Programa prioritário para a área das IST e do VIH e determina as suas atribuições

A Estratégia Nacional para o período de 2022-2025 estará alicerçada nas atribuições contidas no despacho supra mencionado

2. DESENVOLVIMENTO DA ESTRATÉGIA MUNICIPAL PARA A INFEÇÃO VIH E SIDA – ODIVELAS 2021/25

A Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA – Odivelas é apresentada tendo como horizonte temporal 2021/25, correspondendo ao tempo previsto para o mandato autárquico que se inicia após as próximas eleições autárquicas, que se realizam em setembro de 2021.
Pretende-se, desta forma, conferir a maior estabilidade possível ao seu desenvolvimento, para que os objetivos preconizados sejam assegurados com base num compromisso duradouro estabelecido entre todas as instituições e entidades envolvidas.

a. Informação epidemiológica

A Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA – Odivelas 20021/25 define, como ponto de partida, a informação epidemiológica que caracteriza a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2020, obtida a partir das notificações de casos de infeção por VIH e SIDA que o INSA recebe, colige e analisa desde 1985.

Como fonte bibliográfica, assume papel central o relatório anual sobre a situação da infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH) e da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA) em Portugal, elaborado pela Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica do Departamento de Doenças Infeciosas do INSA, em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA (PNVIHSIDA) da DGS, divulgado publicamente (acessível em http://www.insa.min-saude.pt/relatorio-infecao-vih-e-sida-em-portugal-2020/).

Tal como é referido no supramencionado relatório, o conhecimento da dimensão e características da subpopulação que vive com infeção por VIH não diagnosticada é da maior importância para adequação das iniciativas dirigidas ao diagnóstico e à prevenção.

Dos resultados e conclusões apresentadas no documento, as entidades proponentes do referido relatório destacam o seguinte:

- De acordo com as notificações recebidas até 30 de junho de 2019, nesse ano foram diagnosticados 778 novos casos de infeção por VIH em Portugal, o que equivale a uma taxa de 7,6 casos/100 mil habitantes, não ajustada para o atraso da notificação. Foram ainda notificados 172 novos casos de SIDA e 197 óbitos ocorridos em 2019 em casos de infeção por VIH ou SIDA. Encontram-se registados cumulativamente 61.433 casos de infeção por VIH, dos quais 22.835 casos em estádio SIDA, em que o diagnóstico aconteceu entre 1983 e final de 2019. No mesmo período, foram notificados 15.213 óbitos em casos de infeção por VIH.

- Os novos diagnósticos em 2019 ocorreram maioritariamente (50,4%) em residentes na Área Metropolitana de Lisboa, com uma taxa de diagnóstico de 13,7 casos/100 mil habitantes. A maioria (69,3%) registou-se em homens, a idade mediana ao diagnóstico foi 38 anos, a taxa de novos diagnósticos mais elevada observou-se no grupo etário 25-29 anos (22,1 casos/100 mil habitantes), entre os homens com essas idades a taxa de diagnóstico foi de 33,3 casos/100 mil habitantes;

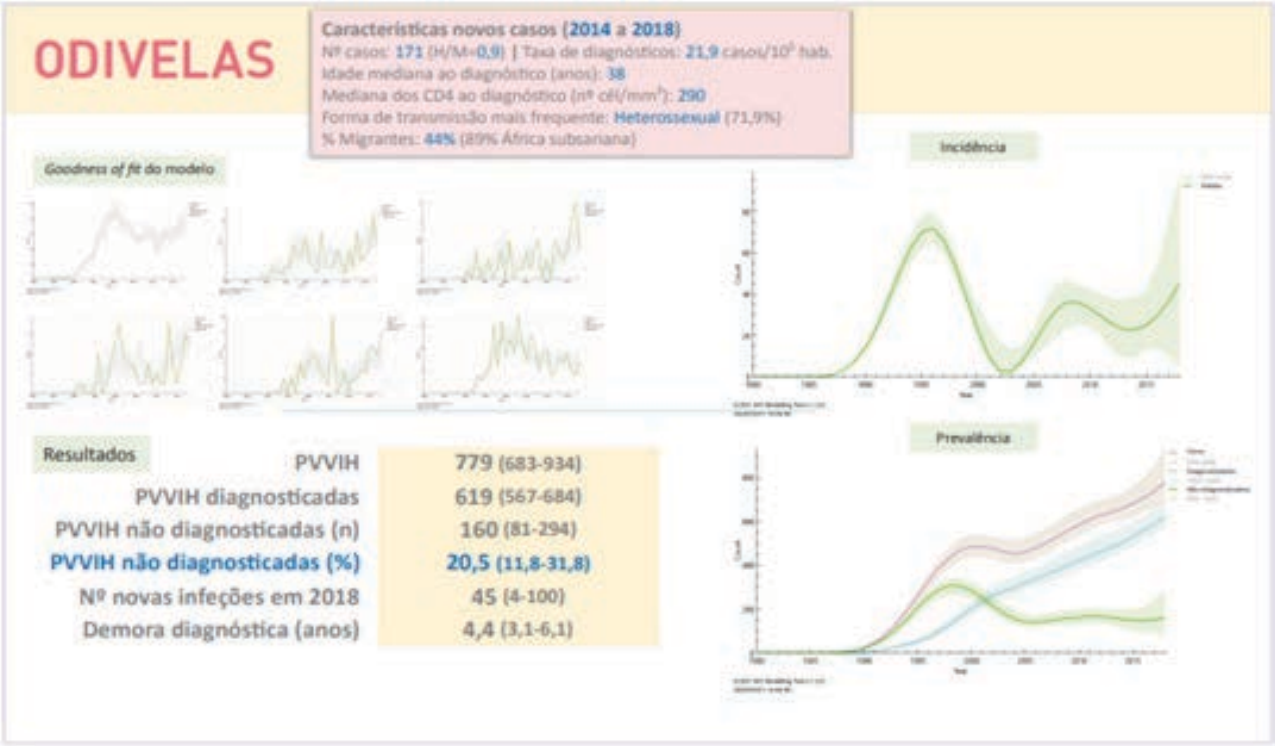
- À data do diagnóstico da infeção, 15,0% dos casos apresentavam patologia indicadora de SIDA e os valores das contagens iniciais de linfócitos TCD4+ revelaram que em 49,7% dos novos casos o diagnóstico foi tardio e que 30,9% dos casos tinham critério de doença avançada. As mais elevadas percentagens de diagnósticos tardios foram observadas em homens heterossexuais (67,3%), em casos com idades ≥ a 50 anos (68,1%) e em residentes na região Centro do país (71,4%);

- Em 97,3% dos casos a transmissão ocorreu por via sexual, com 57,8% a referirem contacto heterossexual. Os casos em homens que fazem sexo com homens (HSH) corresponderam a 56,7% dos casos diagnosticados de sexo masculino e apresentaram uma idade mediana de 30 anos. As infeções associadas ao consumo de drogas injetadas constituíram 2,1% dos novos diagnósticos em que é conhecida a via de transmissão;

- A análise das tendências temporais da epidemia nacional revela, para a última década, uma descida de 47% no número de novos diagnósticos de infeção por VIH e de 65% nos casos que atingiram o estádio SIDA. As tendências recentes revelam ainda um aumento da proporção de casos do sexo masculino, bem como da idade mediana ao diagnóstico, excetuam-se os casos de HSH, que ocorrem com maior frequência em jovens;

- As estimativas revelaram que no final de 2018 viviam em Portugal 41.305 pessoas com infeção por VIH, 6,8% das quais não estavam diagnosticadas, valor que entre os heterossexuais homens ascende a 13,1%;
- São também apresentadas estimativas preliminares para as 10 cidades nacionais que aderiram à iniciativa Cidades na via Rápida para acabar com o VIH, que revelam que em 7 destes municípios mais de 90% das pessoas que vivem com VIH estão diagnosticadas. Os resultados correspondentes a cada cidade incluem: um pequeno resumo das características dos casos diagnosticados no quinquénio 2014-2018; as imagens relativas ao ajuste do modelo (Goodness of fit); as imagens referentes às tendências temporais das incidências e prevalências estimadas para o período 1984-2018 e um quadro resumo dos valores obtidos nas estimativas para o ano 2018;

- No respeitante ao concelho de Odivelas, são apresentados os seguintes resultados:



- Esta informação foi divulgada, em forma de comunicação oral, no 2º Workshop Fast-Track Cities Portugal que decorreu online, em novembro de 2020, tendo sido sublinhada a necessidade de prudência na leitura e interpretação destes dados, uma vez que se tratam de resultados ainda preliminares pois carecem de discussão com os grupos de trabalho locais;
- Tendo em conta os dados apresentados e a ressalva efetuada no ponto anterior, parece ser possível concluir que, em Odivelas, não foi ainda possível atingir a 1ª meta preconizada no Projeto Fast-Track Cities (mais de 90% dos casos diagnosticados), uma vez que aproximadamente 20% das pessoas que vivem com VIH não estarão diagnosticadas. Este dado em particular reforça a necessidade urgente de uma aposta mais efetiva e eficaz no rastreio e diagnóstico precoce;

- Por fim, destaque ainda para o facto de a via heterossexual ser a via de transmissão mais frequente (71,9%), e ocorrer em aproximadamente metade dos casos no seio da população migrante (44%), dados estes que fornecem indicações relevantes para a definição das estratégias específicas de atuação ao nível da Prevenção e do Diagnóstico Precoce.

A caracterização das epidemias locais e a elaboração de estimativas ao nível das cidades, aqui apresentada relativamente a Odivelas, potencia assim o conhecimento da realidade local, ao mesmo tempo que permite o ajustamento de estratégias que respondam eficazmente a essa mesma realidade.

b. Objetivos Gerais Estratégicos 21/25

Tendo em consideração o preconizado no Programa Nacional para a Infeção por VIH e SIDA (PNVIHSIDA) da DGS (entretanto alterado na sua designação para Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e para a Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana) e as metas definidas no âmbito do projeto Fast-Track Cities, são assim propostos os seguintes Objetivos Estratégicos 21/25:

- Conferir sustentabilidade à intervenção no concelho de Odivelas em matéria de Infeção VIH e SIDA, de acordo com as orientações e políticas nacionais vigentes e no cumprimento das competências e atribuições municipais, visando uma resposta integrada às necessidades locais identificadas, numa lógica de articulação intersectorial;

- Reforçar o papel de Odivelas no âmbito do Projeto Fast-Track Cities, em articulação estreita com as restantes cidades que integram este projeto, visando o atingir das metas definidas e, dessa forma, mitigar o impacto da epidemia por VIH, contribuindo para o reconhecimento de Portugal enquanto Fast-Track Country;

- Consolidar e ampliar a Rede de Parceria existente, base fundamental de toda a intervenção, mobilizando a comunidade odivelense para a sua participação ativa na prevenção e diagnóstico precoce da infeção VIH, bem como, ao nível do combate ao estigma e à discriminação;

- Valorizar as respostas locais existentes e as instituições/ entidades responsáveis pelas mesmas, apostando na sua divulgação na comunidade, em especial junto dos grupos populacionais mais vulneráveis e de menor acessibilidade;

- Estimular a criação de novas iniciativas, projetos e programas a nível local, nos diversos níveis de intervenção, a serem enquadradas no contexto da presente Estratégia, com base em pressupostos de eficácia, eficiência e inovação.

c. Áreas de intervenção: objetivos específicos e estratégias operacionais

I. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Objetivos:

- Favorecer e otimizar a partilha entre as instituições parceiras que integram o grupo de trabalho responsável pela implementação desta estratégia, visando uma maior eficácia na comunicação e a agilização de procedimentos interinstitucionais;

- Reforçar as estratégias de comunicação junto da comunidade local alargada, por forma a potenciar a divulgação das respostas, recursos e iniciativas em curso em matéria de Infeção VIH e SIDA.

Estratégias Operacionais:

- Criar um logótipo que identifique a Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA - Odivelas 2021/25, a ser utilizado de forma transversal pelas Entidades Parceiras nas ações e documentos produzidos;

- Organizar uma base de dados com a identificação e contacto das instituições parceiras, com a nomeação de um interlocutor privilegiado para a implementação da Estratégia Municipal relativa ao concelho de Odivelas, a ser usada na troca de correspondência e articulação interinstitucional;

- Criar um espaço online dedicado especificamente à Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA - Odivelas 2021/25, de modo a assegurar a difusão de informação relativa a esta iniciativa, a constar na página oficial e/ou redes sociais da CMO;

- Elaborar uma newsletter periódica com informação sintética sobre a atividade desenvolvida a nível concelhio em matéria de Infeção VIH e SIDA, divulgando os recursos locais disponíveis à população que reside ou trabalha no concelho de Odivelas.

II. PREVENÇÃO

Objetivos:

- Assegurar o desenvolvimento continuado de ações, projetos e programas que abordem as questões da Saúde Sexual e Infeções Sexualmente Transmissíveis, bem como, a Prevenção de comportamentos aditivos/dependências e outros comportamentos de risco, promovendo o aumento de conhecimentos e o reforço de competências preventivas fundamentais;

- Estimular e apoiar as iniciativas de âmbito nacional, regional e local que abordem direta ou indiretamente a temática da Infeção VIH e SIDA, nos contextos escolar/educativo, familiar, recreativo e laboral, entre outros, facilitando a sua implementação no concelho de Odivelas, com especial atenção às populações mais vulneráveis.

- Apoiar, de forma reiterada, o trabalho desenvolvido em matéria de redução de riscos e minimização de danos junto de utilizadores de drogas injetáveis (UDI), por parte das estruturas de saúde com responsabilidades em matéria de comportamentos aditivos e dependências, bem como, ao nível do Programa Troca de Seringas (PTS) “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”.

- Divulgar e promover o acesso à Profilaxia de Pré-Exposição do VIH (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição de VIH (PPE).

Estratégias Operacionais:

- Realizar, em estreita articulação com o Plano Local de Saúde e demais instrumentos estratégicos de Planeamento em Saúde, um levantamento das iniciativas, projetos e programas em curso no território de Odivelas, de natureza preventiva, nos diversos contextos de atuação, que abordem direta ou indiretamente a temática da infeção VIH e SIDA, identificar áreas territoriais onde essa resposta seja diminuta ou inexistente;

- Assinalar, de forma simbólica e estratégica, as datas comemorativas existentes relativas à Infeção VIH e SIDA, potenciando o debate público sobre a relevância desta problemática no contexto da Promoção da Saúde;

- Incrementar a distribuição alargada de materiais informativos e preventivos (preservativos masculinos e preservativos femininos, bem como, gel lubrificante) no contexto das ações preventivas em curso;

III. RASTREIO, DIAGNÓSTICO E REFERENCIAÇÃO

Objetivos:

- Promover o acesso ao rastreio e diagnóstico da Infeção VIH, ampliando a capacidade concelhia de realização de testes rápidos (fundamentalmente pelas estruturas de saúde e/ou de base comunitária), bem como por via da disponibilização de unidades de autoteste para VIH (pelas farmácias comunitárias), com vista à identificação precoce dos casos e a quebra do ciclo de transmissão;

- Assegurar a referenciação atempada e correta por parte de todas as estruturas no terreno e o

acompanhamento dos casos reativos para o Serviço Nacional de Saúde, junto das entidades hospitalares de referência, garantindo o seguimento e notificação dos doentes;

- Apoiar, de forma reiterada, o trabalho desenvolvido em matéria de redução de riscos e minimização de danos junto de utilizadores de drogas injetáveis (UDI), por parte das estruturas de saúde com responsabilidades em matéria de comportamentos aditivos e dependências, bem como, ao nível do Programa Troca de Seringas (PTS) "Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão".

Estratégias Operacionais:

- Assegurar a continuidade das respostas atualmente existentes no território em matéria de rastreio e diagnóstico da infeção VIH, com uma aposta reforçada nos serviços de proximidade, identificando novos locais de estacionamento das duas Unidades Móveis que desenvolvem a sua atividade no concelho de Odivelas (LPCS e UCC Nostra Pontinha/ACES Loures-Odivelas), procurando abranger todas as freguesias e zonas mais vulneráveis do concelho, mediante avaliação conjunta de necessidades;

- Equacionar a possibilidade de alargamento da realização de testes rápidos de VIH, VHB e VHC às farmácias comunitárias (enquadrada no Despacho n.º 2522/2018, de 12 de março, e das circulares normativas conjuntas da DGS/ACSS/INFARMED/INSA/SPMS de 30 de abril e de 24 de agosto de 2018), com a definição clara e objetiva de uma estratégia de referenciação partilhada, que permita uma resposta eficaz e célere;

- Reforçar a divulgação, junto da comunidade alargada (e, em especial, junto das populações mais vulneráveis e com menor acesso a informação) dos locais existentes e respetivos horários de funcionamento, para realização confidencial e gratuita de testes rápidos ao VIH e a outras Infeções Sexualmente Transmissíveis;

- Equacionar a contratualização do teste de VIH pelas unidades funcionais de saúde (Indicador de Monitorização de Contratualização – "Proporção de utentes consultados nos últimos 12 meses e sem rastreio VIH e que o efetuaram nesse período"), visando contribuir para a generalização do acesso ao rastreio VIH e para o cumprimento da Norma 58/2011 (que recomenda que todas as pessoas entre os 18 e 54 anos façam o teste VIH pelo menos uma vez na vida).

IV. ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

Objetivos:

- Assegurar, de forma total e intransigente, uma política e ação coletivas de combate ao estigma e discriminação relativamente a indivíduos seropositivos e/ou com SIDA, bem como, às respetivas famílias, sensibilizando a comunidade para o papel de todos neste desígnio.

Estratégias Operacionais:

- Desenvolver iniciativas e medidas concretas contra o estigma e discriminação a indivíduos seropositivos e/ou com SIDA. nos locais de trabalho, escolas, unidades de saúde e instituições de apoio social, bem como, junto da população em geral;

- Colaborar ativamente na disponibilização de informação, orientação e apoios de natureza diversa (social, jurídica) a indivíduos infetados por VIH e doentes com SIDA, em resposta a situações identificadas de estigma e discriminação.

V. INVESTIGAÇÃO E FORMAÇÃO

Objetivos:

- Promover e participar na realização de estudos de natureza técnico-científica e académica sobre a Infeção VIH e SIDA, nas suas diversas vertentes (incluindo, por exemplo, a perceção dos fenómenos de estigma e discriminação a indivíduos seropositivos e/ou com SIDA em diversos contextos como sejam o contexto laboral, familiar e nos cuidados de saúde), cujos resultados contribuam para o conhecimento mais aprofundado do território e das suas necessidades nesta matéria;

- Reforçar a oferta formativa junto dos diferentes agentes sociais, educativos e de saúde locais em matéria de Promoção e Educação para a Saúde, com especial enfoque na vertente da Prevenção das Infeções Sexualmente Transmissíveis e Comportamentos de Risco.

Estratégias Operacionais:

- Promover a realização de eventos que visem a apresentação e discussão de estudos e diagnósticos efetuados sobre a Infeção VIH e SIDA, bem como, a partilha de boas práticas, proporcionando momentos de debate e discussão com a comunidade;

- Apoiar as organizações locais que trabalham diariamente com esta área de intervenção no tratamento de dados resultantes da sua atividade, contribuindo para um diagnóstico mais preciso das características e necessidades das populações que acedem aos seus serviços;
- Organizar ações formativas de curta, média e longa duração, que visem capacitar os atores locais, incluindo os profissionais de saúde, no desenvolvimento de uma intervenção qualificada em matéria de infeção VIH e SIDA, incluindo a organização de ações e projetos.

d. População-alvo

A Infeção VIH, face às suas formas de transmissão, é algo que diz respeito a todos. Deste modo, todas as pessoas que têm relações sexuais desprotegidas estão em risco de serem infetadas, independentemente da idade, género, orientação sexual, classe social, escolaridade/classe profissional ou origem geográfica.

Neste sentido, e de uma forma geral, todos são potenciais destinatários das ações que se pretende implementar, nos diversos níveis de atuação, contrariando a ideia, por vezes ainda vigente, de que a Infeção VIH é algo que diz respeito apenas a alguns (os denominados “grupos de risco”).

Apesar disto, é possível identificar populações mais vulneráveis, nos quais a prevalência é mais elevada: recordamos aqui os dados constantes

no Relatório “Infeção VIH e SIDA em Portugal – 2020” (cujas conclusões se encontram espelhadas no capítulo “Informação epidemiológica), os quais apontam para que, na quase totalidade dos casos (97,3%) em que a transmissão ocorreu por via sexual, 57,8% referiram contacto heterossexual. Os casos em homens que fazem sexo com homens (HSH) corresponderam a 56,7% dos casos diagnosticados de sexo masculino e apresentaram uma idade mediana de 30 anos. Igualmente de assinalar é o caso dos diagnósticos tardios na população heterossexual do sexo masculino (67,3%) e com idades superiores a 50 anos (68,1%).

Por outro lado, e tendo em conta que a partilha de agulhas, seringas ou outro equipamento utilizado na preparação de drogas ilícitas para injeção é outra das formas de transmissão deste vírus, a população utilizadora de drogas injetadas assume uma vulnerabilidade acrescentada, pelo que deverão ser igualmente destinatários diretos nas ações levadas a cabo no âmbito desta Estratégia.

Em termos da Estratégia Municipal, é essencial cruzar os dados e tendências nacionais com os dados conhecidos a nível do concelho de Odivelas, os quais apontam para o facto de a via heterossexual ser a via de transmissão mais frequente (71,9%) e ocorrer, em aproximadamente metade dos casos, no seio da população migrante (44%). Esta realidade local deverá assumir a prioridade nas ações em curso, tendo em consideração a maior dificuldade de acesso aos cuidados de saúde por parte da população migrante.

Neste contexto, e tal como consta no Relatório “Infeção VIH e SIDA em Portugal – 2020”, a proximidade e o conhecimento dos contextos onde vivem as populações mais vulneráveis às infeções por VIH, VHB, VHC e outras sexualmente transmissíveis, colocam as organizações de base comunitária numa posição privilegiada na abordagem dessas populações, permitindo levar até elas respostas de saúde e de cariz social que, de outro modo, não estariam acessíveis.

A este nível, a articulação estreita com as autarquias (Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia) e demais instituições assume particular destaque, na criação de sinergias locais que potencie a eficácia e qualidade da ação desenvolvida junto das populações mais vulneráveis, numa abordagem necessariamente multissectorial.

e. Planeamento anual da atividade a desenvolver **e recursos financeiros**

Tendo como ponto de partida um horizonte temporal alargado – 21/25, considera-se que a implementação operacional da Estratégia que agora se apresenta deva assentar na elaboração de um PLANO DE AÇÃO ANUAL (por ano civil), que consubstancie os objetivos específicos por área de

intervenção em metas concretas, passíveis de avaliação quantitativa e qualitativa no final de cada ano.

Caberá ao Município de Odivelas, em articulação estreita com as Instituições Parceiras que integram o grupo de trabalho, via protocolo assinado, apresentar uma proposta de Plano de Ação, a ser discutida, avaliada e aprovada pelo grupo de trabalho. Previamente, todas as estruturas envolvidas serão devidamente auscultadas e convidadas a apresentarem as suas ideias, ações e projetos concretos, visando a sua integração no supramencionado Plano.

No planeamento das atividades, serão igualmente considerados os eventuais recursos financeiros necessários para a sua realização, a serem definidos e acordados pelas diversas entidades envolvidas, mediante disponibilidade orçamental.

Ressalva-se a importância do envolvimento da restante comunidade no processo de identificação de necessidades de intervenção em matéria de Infeção VIH e SIDA, a terem tradução, sempre que possível, no Plano de Ação apresentado.

Ao longo do ano civil, serão implementadas as medidas preconizadas no Plano de Ação, com a monitorização por parte do Município de Odivelas, em articulação estreita com os Parceiros da Estratégia, permitindo a introdução de alterações eventualmente necessárias ao inicialmente previsto. Também aqui deverão ser registadas as ações e projetos que possam ter sido desenvolvidos/em desenvolvimento por parte de outras estruturas no território de Odivelas (ex. Agrupamentos de Escolas, Forças de Segurança, IPSS, entre outras), que sejam consideradas relevantes em consonância com os objetivos preconizados na Estratégia.

Para este fim, e por forma a uniformizar a informação recolhida, considera-se a eventual utilidade na elaboração de um modelo de ficha de projeto, de formato simples e preenchimento facilitado, que congregue informação essencial sobre as ações levadas a cabo.

Sensivelmente a meio do ano civil – julho/agosto, deverá ser elaborado um Relatório intermédio de atividade, a ser partilhado entre os Parceiros, facilitando o conhecimento do trabalho desenvolvido e sua apreciação.
No final de cada ano civil, proceder-se-á à avaliação do trabalho efetuado, com a consequente elaboração de um Relatório produzido para o efeito, que servirá de base à elaboração do Plano de Ação relativo ao ano seguinte.

Apresenta-se, assim, uma calendarização-tipo relativa à implementação do Plano de ação, salvaguardando-se a respetiva flexibilidade dos timings apresentados, consoante o interesse e disponibilidade das Entidades Parceiras envolvidas:

Calendarização-tipo:

janeiro a julho	Elaboração do Plano de Ação anual, a partir da avaliação efetuada e tendo como base a informação epidemiológica disponibilizada pelo INSA e DGS via relatório anual Reunião alargada com todos os Parceiros para apresentação e aprovação do Plano de Ação Implementação das ações, projetos e programas previstos no Plano de Ação, com a respetiva monitorização e avaliação
Agosto	Elaboração de Relatório Intermédio de atividade
Setembro a dezembro	Implementação das ações, projetos e programas previstos no Plano de Ação, com a respetiva monitorização e avaliação Reunião alargada com todos os Parceiros para avaliação final da atividade desenvolvida Atualização da informação epidemiológica disponível a nível nacional e concelhio Elaboração do Relatório Final da atividade com identificação de necessidades de intervenção

f. Avaliação

No contexto da Estratégia Municipal para a Infeção VIH e SIDA – Odivelas, consideram-se os seguintes níveis de Avaliação.

I) Avaliação de cada ação, projeto e/ ou programa implementado: nos moldes previstos aquando do seu planeamento;

II) Avaliação anual da Estratégia: tendo como ponto de partida o Plano de Ação, quer ao nível do processo (organização, funcionamento, comunicação), quer ao nível do atingir das metas estabelecidas, mas tendo igualmente em consideração as novas orientações e metas que possam vir a ser definidas ao nível das instâncias internacionais e nacionais com competências nesta matéria, em especial no âmbito do agora designado Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e para a Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana da DGS;

III) Avaliação final da Estratégia: no final do horizonte temporal considerado (2025), visando a introdução de reformulações necessárias com vista ao lançamento de uma nova Estratégia para o horizonte temporal subsequente.

g. Recursos locais em matéria de Rastreio e Diagnóstico da Infeção VIH

Especificamente no concelho de Odivelas, existe um conjunto alargado de respostas disponíveis à população no que diz respeito à infeção VIH e SIDA, promovidas por diversas estruturas de saúde e estruturas comunitárias, com possibilidade de realização de testes rápidos ao VIH e, em alguns casos, a outras infeções sexualmente transmissíveis.

Essas mesmas respostas foram compiladas e reunidas numa brochura (anexo 3), em língua portuguesa e traduzida noutras línguas, consistindo num instrumento (in)formativo muito útil e relevante, tendo como base as metas preconizadas no contexto do projeto Fast-Track Cities.

DECLARAÇÃO DE PARIS

1 de dezembro de 2014

ACABAR COM A EPIDEMIA DO VIH:

CIDADES NA VIA RÁPIDA

Para alcançar as metas 90-90-90 até 2020

90%

das pessoas que vivem com o VIH, a saber que têm o vírus.

90%

das pessoas que sabem que têm o VIH a receber tratamento antirretroviral.

90%

das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

DECLARAÇÃO DE PARIS

Estamos num momento decisivo na resposta à SIDA. Os avanços científicos, o ativismo da sociedade civil e o compromisso político para alcançar objetivos comuns, criam uma oportunidade real de acabar com a epidemia no mundo até 2030.

As cidades têm estado, por muito tempo, na vanguarda da resposta à SIDA. Estão agora em posição privilegiada para liderar as ações para acelerar a resposta e atingir, até 2020, as metas 90-90-90: 90% das pessoas que vivem com VIH, a saber que têm o vírus; 90% das pessoas diagnosticadas com VIH a receber tratamento; e 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

Nas nossas cidades, podemos acabar com as novas infeções por VIH e evitar mortes relacionadas com a SIDA, incluindo as causadas pela tuberculose. Podemos acabar com o estigma e a discriminação. Cada habitante das nossas cidades, deve ter acesso à prevenção, aos serviços de apoio, aos cuidados de saúde e aos tratamentos para o VIH e a tuberculose.

Trabalhando em conjunto, as cidades podem adotar ações locais com impacto global. Com base na sua proximidade aos cidadãos, infraestruturas, recursos materiais e humanos, as cidades construirão um futuro mais equitativo, inclusivo, próspero e sustentável para todos - independentemente do sexo, idade, condição social e económica ou orientação sexual.

NÓS, REPRESENTANTES DAS CÂMARAS MUNICIPAIS, SUBSCRITORES DA DECLARAÇÃO DE PARIS, ASSUMIMOS O COMPROMISSO DE:

1. Acabar com a epidemia da SIDA nas nossas cidades até 2030

Comprometemo-nos a atingir as metas 90-90-90 até 2020 e, assim, reduzir rapidamente novas infeções por VIH e mortes relacionadas com a SIDA, incluindo as causadas por tuberculose - e posicionar as nossas cidades na Via Rápida para acabar com a SIDA até 2030. Comprometemo-nos a assegurar o acesso sustentado ao diagnóstico, ao tratamento e aos serviços de prevenção. Colocaremos um fim ao estigma e à discriminação.

2. Colocar as pessoas no centro de todas as nossas ações

Focar-nos-emos especialmente nas pessoas mais vulneráveis e marginalizadas. Respeitaremos os direitos humanos e não abandonaremos ninguém. Agiremos localmente em parceria com a sociedade civil para galvanizar o apoio global a sociedades saudáveis e resilientes e ao desenvolvimento sustentável.

3. Enfrentar as razões e causas do risco, das vulnerabilidades e da transmissão do VIH

Usaremos todos os meios à disposição do município, incluindo administrativos e jurídicos, para lidar com fatores que tornam as pessoas vulneráveis ao VIH e a outras doenças. Trabalharemos em estreita colaboração com a sociedade civil, os prestadores de serviços de saúde, os agentes da polícia, operadores de direito e outros parceiros, e conjuntamente com as populações marginalizadas e vulneráveis, incluindo sem-abrigo e moradores em bairros degradados, pessoas deslocadas, mulheres jovens, profissionais do sexo, pessoas que usam drogas, migrantes, homens que fazem sexo com homens e pessoas trans, para que possamos construir e promover a tolerância.

4. Usaremos a resposta à SIDA para uma transformação social positiva

Usaremos a nossa liderança política para alavancar transformações sociais inovadoras e construir sociedades justas, inclusivas, resilientes e sustentáveis. Integraremos programas sociais e de saúde para melhorar a prestação de serviços às pessoas, incluindo para as pessoas que vivem com VIH, tuberculose e outras doenças. Utilizaremos os avanços da ciência, das tecnologias e da comunicação para impulsionar este programa.

5. Construir e acelerar uma resposta adequada às necessidades locais

Vamos desenvolver e promover serviços que sejam inovadores, seguros, acessíveis, equitativos e livres de estigma e de discriminação. Estimularemos e encorajaremos a liderança e a participação efetiva da sociedade civil para aumentar a procura e para oferecer serviços que respondam às necessidades locais.

6. Mobilizar recursos para uma saúde pública e um desenvolvimento integrado

Investir em conjunto na resposta à SIDA, com um forte compromisso na saúde pública, é um investimento sólido no futuro das nossas cidades que fomenta a produtividade, a prosperidade partilhada e o bem-estar. Os planos e recursos das nossas cidades serão adaptados para nos colocarmos na Via Rápida e acelerarmos a resposta à infeção pelo VIH. Desenvolveremos mecanismos de financiamento inovadores e mobilizaremos recursos e estratégias adicionais para acabar com a epidemia de SIDA até 2030.

7. Unirmo-nos como líderes

Comprometemo-nos a desenvolver um plano de ação comum e a organizar uma rede de cidades para fazer desta Declaração uma realidade. Trabalhando com ampla consulta a todos os interessados, mediremos regularmente os resultados e ajustaremos as nossas respostas para serem mais rápidas, mais inteligentes e mais efetivas. Apoiaremos outras cidades e partilharemos as nossas experiências, conhecimentos e dados sobre o que funciona e o que pode ser melhorado. Comprometemo-nos a apresentar relatórios anuais sobre o nosso progresso.

Assinatura:

Hugo Martins
Presidente da Câmara Municipal de Odivelas

Lisboa
10 de outubro de 2018

Anne HIDALGO
Prefeita de Paris

Michel SIDIBÉ
UNAIDS

Josè M. ZUNIGA
IAPAC

Metas da Aceleração da Resposta

Até 2020

Objetivos de tratamento

90-90-90

500 000

Novas infeções em adultos

ZERO

Casos de Discriminação

Até 2030

Objetivos de tratamento

95-95-95

200 000

Novos casos de infeções em adultos

ZERO

Casos de Discriminação

CÂMARA MUNICIPAL Odivelas

MAIRIE DE PARIS UNAIDS UN-HABITAT FOR A BETTER URBAN FUTURE IAPAC

Odivelas
CÂMARA MUNICIPAL

PROTOCOLO

Considerando que:

a) As Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST), com especial destaque para a Infeção VIH e SIDA, constituem atualmente um redobrado desafio em matéria de Saúde Pública, tendo em conta a sua elevada prevalência e aumento progressivo de incidência, bem como, pela dificuldade de implementação de estratégias de diagnóstico precoce;

b) O controlo das IST constitui, assim, uma intervenção prioritária segundo as mais recentes recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), em especial junto de populações mais vulneráveis que nem sempre recorrem ao Sistema Nacional de Saúde, nomeadamente, imigrantes, sem-abrigo, utilizadores de drogas injetáveis, trabalhadores/as do sexo, entre outros;

c) A iniciativa "Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH", lançada em Paris em 2014 no dia mundial de luta contra a SIDA, através da Declaração de Paris, consiste numa rede de parceria mundial das cidades com elevada carga de VIH, com quatro principais entidades – a Associação Internacional de Prestadores de Cuidados no âmbito da SIDA (IAPAC), o Programa Conjunto das Nações Unidas para o VIH/SIDA (ONUSIDA), o Programa específico das Nações Unidas para a Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável (UN-HABITAT) e a cidade de Paris – e com outros parceiros técnicos locais, nacionais e internacionais responsáveis pela sua execução;

d) A Declaração Política sobre o vírus da imunodeficiência humana (VIH) e SIDA, adotada por todos os membros presentes na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas para a eliminação da SIDA, em Junho de 2016, apelou a todos os países para uma resposta acelerada contra o VIH, com vista a acabar com a epidemia da SIDA em 2030;

e) Em 29 de maio de 2017, em Lisboa, pela primeira vez, três cidades portuguesas - Cascais, Lisboa e Porto – assinaram, através dos Presidentes das respetivas Câmaras Municipais, a Declaração de Paris, colocando estas três cidades na trajetória da via rápida para acabar com a epidemia VIH;

f) O Município de Odivelas, no passado dia 10 de outubro de 2018, aderiu formalmente ao projeto "*Fast Track Cities: ending the AIDS Epidemic" – Cidades na Via Rápida para acabar com a epidemia VIH e Sida",* promovido pela UNAIDS, assumindo os compromissos consignados na Declaração de Paris (datada a 1 de dezembro de 2014), assegurando a promoção local de ações inovadoras que visem acelerar respostas à Infeção pelo Vírus da

Imunodeficiência Humana (VIH) e atingir, até 2020, as metas 90-90-90 recentemente estabelecidas: 90% das pessoas que vivem com VIH, a saber que têm o vírus; 90% das pessoas diagnosticadas com VIH a receber tratamento; e 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável;

g) Ao longo dos anos, e numa lógica de parceria e de intervenção em rede, as autarquias, os cuidados de saúde primários, os cuidados hospitalares, as organizações não-governamentais e demais entidades com intervenção na área geográfica do Concelho de Odivelas, têm promovido iniciativas, projetos e programas inovadores concretos de intervenção em matéria de Infeções pelo VIH e pelas Hepatites Víricas, entre outras Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST), com o objetivo de responder eficazmente às necessidades e desafios localmente identificados;

h) Com base na avaliação efetuada, é reconhecido o sucesso destas iniciativas no combate à doença e a necessidade da sua continuidade e ampliação, no sentido proposto pelas estratégias enunciadas no projeto *Fast Track Cities*, de modo a se diagnosticar precocemente as infeções pelo VIH e Hepatites Víricas, entre outras IST, quebrando assim os obstáculos que durante anos eram identificados no diagnóstico tardio destas infecções;

i) Os parceiros outorgantes subscrevem os princípios e os compromissos definidos no presente Protocolo.

Entre:

PRIMEIRO: MUNICÍPIO DE ODIVELAS, com sede nos Paços do Concelho – Quinta da Memória, Rua Guilherme Gomes Fernandes, 2675-372 Odivelas, pessoa coletiva nº 504 293 125, representado, neste ato, pelo Presidente da Câmara Municipal, Hugo Manuel dos Santos Martins, adiante designado por MO;

SEGUNDO: ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P., pessoa coletiva n° 503 148 776, com sede na Av. Estados Unidos da América, n° 77, 1749-096 Lisboa, representada neste ato pelo Presidente do Conselho Diretivo, Luís Augusto Coelho Pisco, adiante designada por ARSLVT;

TERCEIRO: HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO, com sede na Av.ª Carlos Teixeira, nº 3, 2674-514 Loures, matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, sob o n.º único de matrícula e Pessoa Coletiva 509 217 605, representada neste ato pelo Administrador Executivo, Artur Morais Vaz, adiante designado por HBA;

QUARTO: LIGA PORTUGUESA CONTRA A SIDA, Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), de Utilidade Pública, sem fins lucrativos, considerada Associação de Defesa dos Direitos dos Utentes de Saúde, pela DGS e ONGD pelo IPAD, com sede na Praça Carlos Fabião, 3A e B e 4A, 1600-316 Lisboa, pessoa coletiva n° 502 665 548, representada neste ato

pela Presidente da Direção, Maria Eugénia Pereira Simões Saraiva, adiante designada por LPCS;

QUINTO: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS FARMÁCIAS, pessoa coletiva n.º 500 885 494, com sede na Rua Marechal Saldanha, n.º 1, 1249-069 Lisboa, representado neste ato pelo seu Presidente, Paulo Jorge Cleto Duarte, adiante designada por ANF;

SEXTO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE, com sede na Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa. Pessoa coletiva n.º´ 600 037 100, representada, neste ato, pela Diretora-Geral da Saúde, Graça Freitas, adiante designada por DGS;

SÉTIMO: INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE (INSA), com sede na Av. Padre Cruz, 1600-560 Lisboa, Pessoa coletiva n.º 501 427 511, representada, neste ato, pelo Presidente do Conselho Diretivo, Fernando de Almeida, adiante designado por INSA;

OITAVO: SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS (SICAD), com sede no Parque de Saúde Pulido Valente, Edifício SICAD, Alameda das Linhas de Torres 117, 1750-147 Lisboa, Pessoa coletiva n.º´ 600 084 884, representado, neste ato, pelo Diretor-Geral, João Goulão, adiante designada por SICAD;

É celebrado o presente Protocolo, que se rege pelas seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira

(Objecto)

O presente Protocolo tem por objeto a definição dos moldes gerais de implementação conjunta do Projeto *Fast Track Cities* no concelho de Odivelas, bem como os termos e condições de colaboração entre as partes, enunciando os contributos de cada uma das entidades parceiras, no respeito pelas suas competências e atribuições legalmente definidas.

Cláusula Segunda

(Partes)

Cada uma das entidades parceiras deste projeto e outorgantes do presente protocolo deverão designar um ou mais interlocutores preferenciais para a prossecução dos objetivos definidos, integrando estes um grupo de acompanhamento e monitorização das tarefas decorrentes deste protocolo.

Cláusula Terceira

(Objetivos)

a) Assegurar a implementação do projeto *Fast Track Cities* no concelho de Odivelas, com base numa intervenção integrada e conjunta entre as entidades envolvidas, visando o

cumprimento dos objetivos, metas e orientações constantes na Declaração de Paris, com o devido acompanhamento, monitorização e avaliação sistemática;

b) Divulgar a existência do presente Protocolo e o seu sentido estratégico nos canais de comunicação impressos e digitais, bem como, nas redes de parceria existentes, potenciando a mobilização e participação da comunidade alargada para a intervenção em curso no contexto do projeto *Fast Track Cities*;

c) Estimular o envolvimento e participação de outras instituições e organizações relevantes, de âmbito nacional, regional e local, em parceria com os Programas Nacionais nas áreas do VIH /SIDA, Tuberculose e Hepatites Virais, bem como, com a Escola Nacional de Saúde Pública, para estabelecer fóruns e mecanismos adequados, incluindo a participação da sociedade civil e pessoas que vivem com VIH e/ou SIDA e/ou Hepatites Víricas, entre outras IST;

d) Estimular a adoção de políticas e estratégias eficazes de prevenção das IST, operacionalizadas através de ações e projetos dirigidos às diferentes faixas etárias e grupos profissionais, contribuindo para a promoção da literacia em saúde;

e) Distribuir material de prevenção da transmissão do VIH, em locais acessíveis, promovendo a sua utilização de forma alargada;

f) Salvaguardar o acesso rápido a diagnóstico e tratamento hospitalar de todos os utentes com teste de rastreio reativo para o VIH e/ou Hepatites Virais, entre outras IST, de acordo com a rede de referenciação hospitalar de infeciologia.

Cláusula Quarta

(Atribuições do Município de Odivelas)

Ao Município de Odivelas compete:

a) Assegurar a articulação entre as entidades parceiras signatárias do presente protocolo, no contexto da implementação do projeto *Fast Track Cities*;

b) Divulgar as ações previstas no Protocolo nas redes locais temáticas que se considerem adequadas;

c) Utilizar os canais de comunicação institucionais para divulgação de informação e de materiais de comunicação decorrentes da estratégia de Prevenção para a Infeção por VIH;

d) Mobilizar a rede de parceiros contribuindo para o levantamento de dados estatísticos ou de natureza similar, para efeitos de diagnóstico local/nacional em matéria de infeção pelo VIH e outras Infeções/doenças associadas, garantindo a confidencialidade dos mesmos;

e) Promover a participação ativa nas ações desenvolvidas por parte de instituições e entidades que integrem grupos populacionais mais vulneráveis para a infeção VIH e/ou Hepatites Virais, entre outras IST;

f) Assegurar que a adesão ao presente protocolo não implica custos diretos ao Plano e Orçamento Municipal;

g) Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Quinta

(Atribuições da ARSLVT)

1. A ARSLVT, de acordo com o estatuído no nº 1 do artigo 3º do Decreto-Lei nº 22/2012, de 30 de janeiro, compete garantir à população da respectiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção;
2. À ARSLVT, através do ACES Loures-Odivelas e da DICAD/Centro de Respostas Integradas LX Oriental - ET Loures-Odivelas, compete:
    a. Designar no Conselho Clínico e de Saúde um interlocutor para o acompanhamento do projeto e sua atividade, no âmbito das atribuições que estão cometidas ao ACES e no cumprimento da norma de orientação clinica nº58/2011, atualizado a 10/12/2014 da Direção Geral de Saúde (DGS);
    b. Designar um grupo de trabalho, onde deverão estar integradas as Unidades de Cuidados na Comunidade do concelho de Odivelas e a ET Loures-Odivelas;
    c. Envolver e sensibilizar os profissionais do ACES Loures Odivelas e DICAD para a colaboração ativa no contexto da implementação do projeto *Fast Track Cities*, na adoção de medidas promotoras do diagnóstico precoce das infeções pelo VIH e Hepatites Víricas, entre outras IST;
    d. Sensibilizar os diferentes estratos etários e grupos populacionais do concelho de Odivelas para a realização do rastreio para a infecção VIH e as Hepatites Víricas, assegurando a sua realização sempre que necessário;
    e. Assegurar o encaminhamento para consulta hospitalar de todas as pessoas com teste reativo, de acordo com o protocolo existente;
    f. Colaborar na administração da terapêutica antirretroviral e antiviral de acordo com a prescrição médica hospitalar e em estreita articulação com a equipa do hospital;
    g. Colaborar na definição dos indicadores que venham a ser produzidos no âmbito do projeto *Fast Track Cities;*
    h. Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo;
    i. No âmbito do ACES Loures Odivelas:
        1. UCC Nostra Pontinha compromete-se com as intervenções constantes das alíneas de b) a h);
        2. UCC Saúde a seu Lado compromete-se com as intervenções constantes das alíneas b), c), g) e h);
        3. UCC Saúde a Seu Lado compromete-se ainda a sensibilizar oportunisticamente, nos diferentes *settings* de intervenção da UCC, para a problemática do VIH e Hepatites Virais e da importância do diagnóstico precoce.

Cláusula Sexta

(Atribuições do Hospital Beatriz Ângelo)

Ao Hospital Beatriz Ângelo compete:

a) Ter intervenção ao nível do diagnóstico e do tratamento da infeção VIH, nos termos e com os limites resultantes do contrato de gestão do HBA;
b) Criar e dinamizar um Grupo de Formação para o Diagnóstico Precoce da Infecção VIH no Hospital Beatriz Ângelo, constituído por médicos e enfermeiros oriundos do Hospital Beatriz Ângelo, do ACES Loures-Odivelas, da ET Loures-Odivelas, técnicos e profissionais de saúde da LPCS e, eventualmente, da Sociedade Civil, sem prejuízos dos respetivos vínculos e poderes de direcção sobre os profissionais;
c) Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Sétima

(Atribuições da Liga Portuguesa Contra a SIDA)

À Liga Portuguesa Contra a SIDA compete:

a) Promover e facilitar o acesso ao rastreio com especial incidência nas populações habitualmente com baixo acesso ao Serviço Nacional de Saúde e através do recurso à sua unidade móvel de rastreios e espaços de atendimento para a infeção por VIH e outras Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST), às pessoas residentes e/ou que trabalhem no concelho de Odivelas;
b) Assegurar o encaminhamento para consulta hospitalar de todas as pessoas com teste reativo para as IST, de acordo com o protocolo existente;
c) Colaborar com outros serviços na identificação de problemas de adesão à terapêutica e na implementação de estratégias para melhorar a prestação de cuidados em ambulatório a doentes com VIH e SIDA e Hepatite B e C, entre outras Infeções Sexualmente Transmissíveis;
d) Colaborar nas ações de promoção de saúde e de prevenção da infeção com o objetivo de aumentar a literacia em saúde e o aumento de comportamentos protetores junto de comunidades específicas;
e) Assegurar, com o Município de Odivelas, a articulação entre os vários parceiros de forma a ampliar a capacidade local para combater a epidemia, atingindo os objetivos propostos;
f) Envolver a sociedade civil e outras organizações necessárias ao cumprimento das estratégias definidas e protocoladas;
g) Acompanhar a implementação das ações delineadas, na medida das possibilidades, no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Oitava

(Atribuições da ANF)

À ANF compete:

a) Participar na divulgação da informação sobre VIH/SIDA e Hepatites Víricas, no âmbito do Protocolo e que se considere oportuna, aos utentes das farmácias do concelho de Odivelas;

b) Organizar sessões formativas/informativas para os profissionais das farmácias do concelho de Odivelas, sobre a Infeção VIH e Hepatites, Diagnóstico Precoce, Testes Rápidos e objetivos do Protocolo, em articulação e com a colaboração dos parceiros desta iniciativa;

c) Disponibilizar as competências da Escola de Pós-Graduação em Saúde e Gestão, em áreas de utilidade do Protocolo, enquanto entidade formadora certificada;

d) Promover a realização de testes rápidos ao VIH e Hepatites nas Farmácias do concelho de Odivelas, incentivando a adesão das farmácias às iniciativas a desenvolver;

e) Apoiar as farmácias nas iniciativas de divulgação das atividades planeadas e promover a interação apropriada entre estas e o Hospital Beatriz Ângelo nomeadamente no âmbito da referenciação de testes reativos e na partilha de informação sobre respetivos resultados, com salvaguarda da confidencialidade aplicável;

f) Promover a avaliação científica da intervenção das farmácias em articulação com os demais parceiros para geração de evidência e conhecimento sobre as intervenções;

g) Propor e participar, na medida das possibilidades e adequação, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Nona

(Atribuições da DGS)

À DGS compete:

a) Colaborar, em parceria com o INSA e outros organismos do Ministério da Saúde, na disponibilização sistemática de dados epidemiológicos relativos à infeção por VIH e Sida e Hepatites Víricas no que ao concelho de Odivelas diz respeito;

b) Colaborar na disponibilização de informação técnico-científica relevante em matéria de Infeção pelo VIH e Hepatites Víricas, ao abrigo do previsto nos Programas de Saúde Prioritários;

c) Assegurar a cedência de material de prevenção da transmissão do VIH e Hepatites Víricas, nos seus diversos formatos, incluindo preservativos (masculinos e femininos), e do Programa Troca de Seringas, visando a sua utilização em ações e iniciativas promovidas localmente;

d) Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Décima

(Atribuições do INSA)

Ao INSA compete:

a) Colaborar na disponibilização sistemática de dados epidemiológicos relativos à infeção por VIH e Sida no que ao concelho de Odivelas diz respeito;
b) Colaborar na criação de um sistema de monitorização que permita realizar o controlo do progresso da implementação do projeto *Fast Track Cities* no concelho de Odivelas, como preconizado pelo IAPAC e ONUSIDA;
c) Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Décima-Primeira

(Atribuições do SICAD)

Ao SICAD compete:

a) Colaborar na disponibilização de informação técnico-científica relevante em matéria de comportamentos aditivos e dependências, incluindo a divulgação de estudos e diagnósticos realizados de âmbito internacional, nacional, regional e local/concelhio;
b) Assegurar a disponibilização de materiais de suporte a iniciativas formativas no âmbito do presente protocolo, delineadas no contexto das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências;
c) Propor e participar, na medida das possibilidades, nas ações delineadas no âmbito do presente protocolo.

Cláusula Décima-Segunda

(Encargos financeiros)

1. Da colaboração ora estabelecida não resulta a assunção de quaisquer encargos financeiros adicionais diretos ou indiretos pelas partes.
2. A atribuição de financiamento a quaisquer ações a implementar no âmbito do projeto Fast Track Cities no concelho de Odivelas terá lugar, exclusivamente, ao abrigo das decisões respetivas e dos instrumentos jurídicos de suporte outorgados entre as partes envolvidas e com respeito pela legislação vigente em matéria orçamental.

Cláusula Décima-Terceira

(Confidencialidade e Proteção de Dados)

1. Para efeitos do presente Protocolo, entende-se por confidencial toda a informação trocada entre os outorgantes, direta ou indiretamente, relacionada com a execução do presente Protocolo;

2. Excluem-se do número anterior as informações que sejam do domínio público ou que, por acordo expresso entre os outorgantes, venham a sê- lo, desde que legalmente admissível e, ainda, a informação que seja tratada de forma agregada, designadamente para fins estatísticos;
3. Toda a informação trocada entre os outorgantes é qualificada, nestes termos, como confidencial e obriga a parte recetora, nomeadamente, a:
    a. Manter o carácter sigiloso da informação recebida;
    b. Evitar por todos os meios que a mesma seja divulgada a terceiros;
    c. Usá-la única e exclusivamente para os fins do presente Protocolo;
4. As partes outorgantes obrigam-se a cumprir a Legislação aplicável à Proteção de Dados, nomeadamente o Regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD), aplicável desde 25 de maio de 2018;
5. Os outorgantes são qualificados como "entidades responsáveis pelo tratamento" nos termos e para os efeitos do RGPD, pelo que todas as comunicações serão consideradas transmissões de dados a/entre terceiros;
6. Cada outorgante trata os dados pessoais para finalidades próprias e define as medidas técnicas e organizativas idóneas a garantir a segurança das operações de tratamento de dados, considerando natureza especial dos dados pessoais tratados;
7. As obrigações constantes desta cláusula manter-se-ão em vigor e produzirão os efeitos durante um período de 5 (cinco) anos, após o termo do presente Protocolo.

Cláusula Décima-Quarta

(Denúncia)

O presente protocolo pode ser denunciado por qualquer dos outorgantes, com um aviso expresso e prévio de 30 dias úteis, sem prejuízo de ficar assegurada a realização de eventuais atividades em curso, caso seja possível.

Cláusula Décima-Quinta

(Revogação)

O presente protocolo pode ser revogado por acordo expresso das partes.

Cláusula Décima-Sexta

(Resolução do Protocolo)

1. O incumprimento por qualquer das partes das obrigações constantes no presente protocolo confere à parte lesada o direito à resolução do presente protocolo;
2. A resolução deverá ser notificada à parte faltosa, através de carta registada com aviso de receção, operando automaticamente a contar da data da sua receção, podendo ser salvaguardadas, sempre que possível, as eventuais atividades em curso.

Cláusula Décima-Sétima

(Dúvidas e Omissões)

As dúvidas e omissões resultantes da interpretação, validade ou aplicação das cláusulas deste protocolo serão resolvidas casuisticamente, por acordo entre todos os seus outorgantes.

Cláusula Décima-Oitava

(Revisão e Modificação)

O presente protocolo pode ser modificado e revisto, por acordo expresso das partes, alterações que devem constar de documento escrito e assinado pelos representantes autorizados das Partes.

Cláusula Décima-Nona

(Vigência)

O presente Protocolo entra em vigor na data da sua assinatura e é válido até 31 de dezembro de 2020, salvo denúncia, resolução ou revogação.

O presente Protocolo será elaborado em 8 exemplares, destinando-se a cada uma das Partes outorgantes um deles, depois de assinado e autenticado.

Odivelas, 31 de outubro de 2019

Pelo Município de Odivelas,

O Presidente da Câmara, Hugo Martins

Pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.,

O Presidente do Conselho Diretivo, Luis Augusto Coelho Pisco

Pelo Hospital Beatriz Ângelo,

O Administrador Executivo, Artur Morais Vaz

Pela Liga Portuguesa Contra a SIDA,

A Presidente da Direção, Maria Eugénia Saraiva

Pela Associação Nacional das Farmácias,

O Presidente, Paulo Jorge Cleto Duarte

Pela Direção-Geral da Saúde,

A Diretora-Geral, Graça Freitas

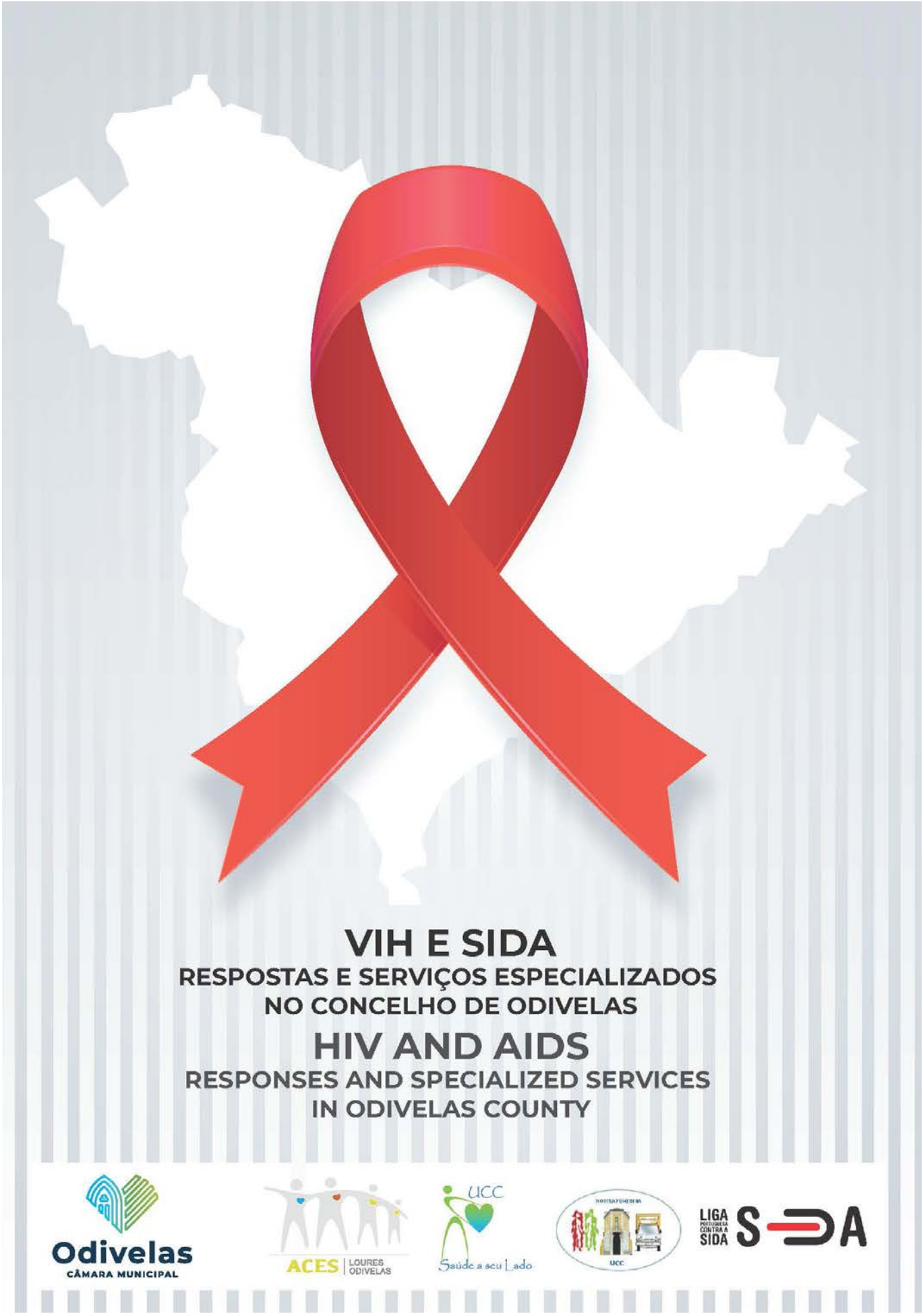
Pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

O Presidente do Conselho Diretivo, Fernando de Almeida

Pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

O Diretor-Geral, João Goulão

João Castel-Branco Goulão
Diretor-Geral


VIH E SIDA
RESPOSTAS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
NO CONCELHO DE ODIVELAS
HIV AND AIDS
RESPONSES AND SPECIALIZED SERVICES
IN ODIVELAS COUNTY
Odivelas
CÂMARA MUNICIPAL
ACES
LOURES
ODIVELAS
UCC
Saúde a seu Lado
LIGA
SIDA

2

O que é o VIH?
E a SIDA?

O **VIH** é o Vírus da Imunodeficiência Humana, que causa a **SIDA**. O vírus ataca e destrói o sistema imunitário do nosso organismo, isto é, destrói os mecanismos de defesa que nos protegem de doenças. **SIDA** significa síndrome de imunodeficiência adquirida. É um conjunto de sinais e de sintomas que aparecem pela deficiência do sistema imunitário, que vai ficando com menos capacidade de resposta ao longo da evolução da doença. Pode surgir após a infeção por **VIH**.

Estar infetado com **VIH** não é o mesmo que ter **SIDA**. As pessoas que estão infetadas com **VIH** são seropositivas e podem, ou não, desenvolver **SIDA**.

Quais as formas de transmissão do VIH?

- Todas as relações sexuais desprotegidas (não utilização de preservativo) com pessoas infetadas por **VIH**;
- Partilha de agulhas, seringas ou outro equipamento utilizado na preparação de drogas ilícitas para injeção;
- Transmissão de mãe para filho: o **VIH** pode ser transmitido durante a gravidez, parto ou através do leite materno.

Como posso prevenir?

- Utilizar o preservativo, masculino (externo) ou feminino (interno), durante as relações sexuais (seja sexo oral, vaginal e/ou anal);
- Não partilhar objetos que possam ter estado em contacto com

sangue, nomeadamente agulhas e seringas (bem como, todo o material envolvido na preparação da injeção), lâminas de barbear, escovas de dentes, entre outros.

Como posso saber se estou infetado com o VIH?

A única forma de saber se está infetado é fazer o teste ao vírus da imunodeficiência humana (**VIH**).
O teste mais comum ao **VIH** é o teste de rastreio que pesquisa os anticorpos ao vírus no sangue. Os anticorpos do **VIH** são uma espécie de proteína que o organismo produz em resposta à infeção **VIH**.
Pode ser feita uma análise, através de colheita de sangue de uma veia num laboratório de análises. O teste rápido pode ser feito através de uma picada no dedo.

Onde é que posso realizar o diagnóstico de infeção por VIH (teste rápido e/ou análise ao sangue)?

Faça o teste para saber se está infetado com o **VIH**:

- Nos centros de saúde onde essa possibilidade existir;
- Num Centro de Aconselhamento e Deteção Precoce do **VIH** (CAD);
- Numa organização não-governamental ou organização de base comunitária;
- Numa farmácia (teste rápido) ou num laboratório de patologia clínica/análises clínicas (análise ao sangue com requisição médica).

Especificamente no concelho de Odivelas, onde posso realizar o teste ao VIH, de forma gratuita, confidencial e anónima?

1. PROJETO *"SEXUALIDADES"* (UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE "SAÚDE A SEU LADO", DO AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE LOURES-ODIVELAS – UNIDADE DE SAÚDE DA PÓVOA DE SANTO ADRIÃO)

Tipo de resposta: consulta individual e/ou em grupo, multidisciplinar; intervenção comunitária.

Serviços disponibilizados:

- Realização de sessões de formação destinadas aos profissionais de saúde;
- Realização de sessões de educação para a saúde à comunidade escolar e em geral.

Morada:
Rua Henrique dos Santos, s/n
2620-183 Póvoa de Santo Adrião
Telefone: 219 380 223
E-mail: ucc.odivelas@arslvt.min-saude.pt

Nota: Esta resposta da UCC de Odivelas encontra-se suspensa devido à situação pandémica. Será retomada logo que haja condições para tal.

2. CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CUIDAR DE NÓS (LIGA PORTUGUESA CONTRA A SIDA)

Serviços disponibilizados:

- Apoio Social;
- Apoio Psicológico (Informação pré-teste, aconselhamento pós-teste, psicoterapia de apoio);
- Apoio Jurídico;
- Realização de Rastreios ao **VIH**, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis;

- Encaminhamento e Referenciação Hospitalar;
- Acompanhamento a consultas hospitalares;
- Disponibilização de materiais preventivos e informativos;
- Ações formativas no âmbito da prevenção de comportamentos de risco.

Horário de Funcionamento:
2ª a 6ª feira – 10h00 às 18h00
Contactos: 911 500 073 / 219 382 541
E-mail: cuidardenos.odivelas@ligacontrasida.org
Local: Rua Júlio Borba (Parqueamento do Pingo Doce), Póvoa de Santo Adrião

3. UNIDADE MÓVEL DE RASTREIOS - SAÚDE + PERTO (LIGA PORTUGUESA CONTRA A SIDA)

- Realização de Rastreios ao **VIH**, Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e outras Infeções Sexualmente Transmissíveis;
- Encaminhamento e Referenciação Hospitalar;
- Distribuição de materiais preventivos e informativos.

Horário de Funcionamento:
2ª a 6ª feira – 10h00 às 18h00
Contactos: 911 500 071 / 213 479 376
Locais: Lisboa, Loures, Odivelas
(cronogramas mensais na página de *Facebook* da Liga Portuguesa Contra a **SIDA**)

4. PROJETO *"VIH – MUDAR PARA PREVENIR"* – UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE NOSTRA PONTINHA (AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE LOURES-ODIVELAS)

Serviços disponibilizados:

- Realização de Rastreio ao **VIH** nas instalações da Unidade através da realização de teste rápido;
- Aconselhamento (pré-teste) / Esclarecimento (pós-teste);
- Orientação e encaminhamento para as respetivas unidades de saúde;
- Distribuição de material informativo;
- Disponibilização de preservativos.

Serviços temporariamente suspensos face à pandemia por Covid -19:

- Realização de ações formativas no âmbito da prevenção das infeções sexualmente transmissíveis nas escolas e comunidade em geral;
- Realização de campanhas de sensibilização e rastreio nas escolas e comunidade com recurso à Unidade Móvel de Saúde;
- Realização de Rastreio ao **VIH** através da realização de teste rápido, com recurso à Unidade Móvel de Saúde (Projeto "Saúde em Movimento") de acordo com o seguinte cronograma:

	PONTINHA			FAMÕES	
LOCAL	Bairro de Santo Eloy	Serra da Luz	Vale Grande	Quinta das Pretas	Bairro Social do Trigache
MORADA	Rua da Liberdade	Rua D. José I	Estrada Municipal – Avenida Vale Grande	Rua José António Carvalho	Rua Amália Rodrigues
FREQUÊNCIA PREVISTA	Primeira 4ª feira do mês	Todas as 6ª feiras do mês	Terceira 4ª feira do mês	Segunda 4ª feira do mês	Quarta 4ª feira do mês
Horário: das 9h30 às 13h00 (atendimentos sujeitos ao nº de senhas entregues)					

Horário de funcionamento:
2ª a 6ª feira - das 8h00 às 18h00
O agendamento será sempre efetuado previamente por contacto telefónico e de acordo com a disponibilidade da equipa.
Morada:
Avenida de São Pedro, lote R5, C/V esquerda
1675-171 Pontinha
Contactos: 210 126 665 / 964 640 834
E-mail: ucc.npontinha@arslvt.min-saude.pt

Onde posso obter mais informações?

Câmara Municipal de Odivelas – Gabinete de Saúde
Morada:
Avenida Amália Rodrigues, n.º 27, Piso 2
Urbanização da Ribeirada
2675-432 Odivelas
Telefone: 219 320 970
Email: saude@cm-odivelas.pt
Horário de funcionamento:
de 2ª a 6ª feira – 9h00 às 12h30 e das 14h00 às 17h30

Fontes consultadas:
https://www.pnvihsida.dgs.pt/questoes-vihsida/o-que-e-a-sida.aspx
https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/vih/

Odivelas
CÂMARA MUNICIPAL