

**SAÚDE****Gabinete do Secretário de Estado Adjunto  
da Saúde****Despacho n.º 4835/2017**

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, reforçando a vigilância epidemiológica, a promoção da saúde, a prevenção primária e secundária, e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde.

A infeção por Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é reconhecida internacionalmente como uma ameaça ao desenvolvimento social e económico das populações. Esta noção resulta da dimensão abrangente dos determinantes da transmissão, das implicações da infeção em todos os níveis de saúde e na integração social dos indivíduos infetados, entre as quais se incluem o estigma e a discriminação, bem como a alteração dos padrões de qualidade de vida.

A infeção por VIH representa um importante problema de saúde pública na Europa e em Portugal. Na Europa Ocidental, Portugal continua a apresentar uma das mais elevadas incidências de infeção por VIH apresentando valores de 9,5 por 100.000 habitantes, face a uma média europeia de 6,3 por 100.00 habitantes.

Durante o ano de 2016, foram diagnosticados e notificados, 841 novos casos de infeção por VIH, de acordo com a base de dados nacional de vigilância epidemiológica, correspondendo a uma taxa de 8,1 novos casos por 100.000 habitantes (não ajustada para o atraso da notificação), sendo que o número total de pessoas que vivem com VIH em Portugal continua a aumentar.

Neste contexto, a ONUSIDA e os seus parceiros propuseram um conjunto de metas para orientar e acelerar a resposta à epidemia VIH/SIDA, designados como os objetivos 90-90-90, para serem atingidos até ao ano de 2020: 90 % das pessoas que vivem com VIH serem diagnosticadas; 90 % das pessoas diagnosticadas estarem em tratamento antirretroviral; 90 % das pessoas em tratamento se encontrarem com carga viral indetetável.

O Governo assume as referidas metas enquanto objetivos orientadores das políticas de saúde a desenvolver no âmbito do Programa Nacional para a infeção VIH, Sida e Tuberculose.

Apesar de se ter vindo a verificar uma diminuição considerável da incidência de VIH em Portugal, grupos vulneráveis continuam a apresentar indicadores preocupantes e que evidenciam a necessidade de desenvolvimento de novas estratégias de prevenção que acelerem a eliminação do VIH a nível nacional.

A efetividade das estratégias de prevenção da transmissão do VIH depende fortemente do desenvolvimento de ações múltiplas, direcionadas a populações mais vulneráveis, e com um elevado grau de concertação. Neste contexto, valoriza-se a articulação entre instituições a nível local e nacional, públicas, privadas e sociais, nomeadamente com as organizações não governamentais da sociedade civil, de forma a potenciar diferentes iniciativas e alcançar todos os cidadãos sem exceção.

Os parceiros nacionais e locais devem implementar estratégias multifocais, que integrem diferentes abordagens e recursos com vista à prevenção. Neste sentido, em 2016, a distribuição de preservativos continuou a aumentar (mais 96,8 % quando comparada com 2012) e no que diz respeito à distribuição e troca de seringas, esta aumentou 34,4 % quando comparada com 2015.

Apesar das diferentes iniciativas já em curso, o número de novos casos de VIH registados atualmente evidencia um problema ainda longe de ser resolvido. Determinadas áreas necessitam de uma atenção especial para que se consiga controlar e terminar com a epidemia do VIH até ao ano 2030.

Os resultados recentes de vários ensaios clínicos demonstraram segurança e uma redução substancial na taxa de transmissão de VIH com a utilização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) na população em risco acrescido de infeção VIH, nomeadamente na população de homens que fazem sexo com homens (HSH), entre homens e mulheres sero-discordantes para o VIH, e em utilizadores de drogas endovenosas, em combinação com outras estratégias para redução do risco e minimização dos danos.

A Profilaxia Pré-Exposição representa, portanto, uma oportunidade preventiva com potencial de impactar de forma decisiva o processo de transmissão do VIH nas populações mais vulneráveis, em relação às quais a efetividade de muitas das ações preventivas ainda é limitada.

De acordo com as Orientações Programáticas do Programa Nacional para a Infeção, VIH/SIDA e Tuberculose, a resposta nacional à infeção por VIH, enquadra-se nos compromissos estabelecidos a nível internacional, tendo como propósito acelerar a diminuição da incidência da infeção, garantir o acesso universal e equitativo a cuidados de saúde e melhorar o prognóstico das pessoas que vivem com a infeção por VIH. Deste

modo, identifica-se a importância das políticas de mobilização e gestão dos recursos públicos e sociais para a concretização destes objetivos.

A eliminação de barreiras no acesso à prevenção por parte dos cidadãos com comportamentos de risco deverá ser assumida como prioritária. Deverá, portanto, ser maximizado o acesso a aconselhamento médico assim como a dispositivos médicos e terapêuticas de eficácia comprovadas.

De forma a serem minimizados todos os obstáculos no acesso a aconselhamento médico, garantindo a máxima adesão por parte dos utentes a uma estratégia de prevenção custo-efetiva, considera-se pertinente equacionar a isenção do pagamento de taxas moderadoras, o acesso direto dos utentes aos locais determinados da rede de referência hospitalar (não necessitando de serem referenciados pelos cuidados de saúde primários ou hospitalares), a utilização de normas de orientação clínica e o suporte de todo o processo no sistema de informação SI.VIDA. Salienta-se que a utilização da PrEP conduz a uma redução até 90 % no risco de aquisição de infeção VIH, e de acordo com a literatura internacional, estima-se uma poupança de 205.000 € por cada infeção VIH evitada.

Pelo seu impacto social e económico, o Governo assume a área do VIH enquanto área prioritária de intervenção. Assim, de acordo com a reflexão efetuada e a recomendação da Direção-Geral da Saúde, o Governo considera como relevante a Profilaxia Pré-Exposição, constituindo-se como uma das abordagens a disponibilizar aos cidadãos, de forma a contribuir para a eliminação do VIH em Portugal.

Assim, determino:

1 — No âmbito do Programa Prioritário na área da Infeção VIH/SIDA e Tuberculose, da Direção-Geral da Saúde (DGS), constitui uma prioridade a promoção do acesso à Profilaxia Pré-Exposição da Infeção por VIH (PrEP), tendo em vista a redução de novos casos, pelo que a DGS em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), devem apresentar no prazo de 30 dias a contar da data da conclusão do processo de avaliação prévia dos medicamentos a realizar pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.):

a) Norma sobre a Profilaxia Pré-Exposição da Infeção por VIH no adulto que aborda, entre outras matérias, as regras de prescrição e o acesso a medicamentos para esta indicação terapêutica;

b) Proposta para o processo de acessibilidade direta para a consulta de especialidade hospitalar, no âmbito da Rede de Referência da Infeção por VIH, para os utentes com risco de aquisição de infeção VIH, definidos na norma referida na alínea anterior.

2 — A Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.) deve proceder à avaliação prévia dos medicamentos para esta indicação terapêutica, nos termos da legislação em vigor.

3 — A ACSS, I. P., deve avaliar no prazo de 30 dias a contar da data da publicação do presente despacho, o impacto da dispensa da cobrança de taxa moderadora aos utentes com risco de aquisição de infeção VIH, no âmbito das consultas e realização de meios complementares de diagnóstico para a utilização da PrEP, para efeitos de ponderação da revisão do regime das taxas moderadoras aplicáveis.

4 — Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), devem analisar e avaliar, no prazo de 30 dias a contar da data da publicação do presente despacho, a adaptação do SI.VIDA, de forma a assegurar o devido acompanhamento e monitorização desta nova abordagem preventiva.

5 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

26 de maio de 2017. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,  
*Fernando Manuel Ferreira Araújo.*

310528748

**Gabinete do Secretário de Estado da Saúde****Despacho n.º 4836/2017**

1 — Considerando a proposta do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e o parecer favorável do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P., autorizo, pelo período de 6 meses, o exercício de funções médicas a tempo parcial pelo aposentado Luís Carlos Assunção Ferreira, nos termos e para os efeitos do estatuído no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de abril, em particular, nos artigos 4.º e 5.º, em conjugação com o artigo 37.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

2 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de março de 2017.

24 de maio de 2017. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado.*

310524657