

GAT

Grupo de Ativistas
em Tratamentos

Membro da Coligação
Internacional Sida



2021

**/ PLANO DE
ATIVIDADES**

gatportugal.org  [GATPortugal](https://www.facebook.com/GATPortugal)  [@GATVIH](https://twitter.com/GATVIH)

2021/ PLANO DE ATIVIDADES

- 03 Introdução
- 06 Comunicação
- 07 Informação e Prevenção
- 08 Rastreio e Ligação aos Cuidados de Saúde
- 12 Retenção nos Cuidados de Saúde
- 13 Estigma e Discriminação
- 14 Cooperação Internacional - Rede Lusófona
- 15 Advocacia
- 18 Produção de Conhecimento

O GAT trabalha em parceria com a [Coalition Plus](#) e [AIDS Healthcare Foundation](#), a quem agradece a colaboração.



INTRODUÇÃO

No presente Plano de Atividades (PA) para 2021, o Grupo de Ativistas em Tratamentos (GAT) assume a sua vertente de trabalho focada nas infeções sexualmente transmissíveis que impactam milhões de pessoas globalmente, a saber, as epidemias da infeção pelo VIH e SIDA, hepatites virais, tuberculose, bem como outras infeções sexualmente transmissíveis.

O PA integra as estratégias globais e as melhores práticas provenientes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA), entre outras:

- Metas [Fast-Track](#);
- [Estratégia Mundial do Sector de Saúde contra as Hepatites Virais](#);
- [Estratégia para Fim da Tuberculose](#);
- [Estratégia Mundial do Sector da Saúde para as Infeções Sexualmente Transmissíveis](#);
- [Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas](#);
- [Declaração de Paris](#).

Estas estratégias definem metas claras e mensuráveis, estabelecidas não só a nível mundial, mas também a nível nacional e que têm como objetivo a eliminação destas como problemas graves de saúde pública.

Estas metas alicerçarão a atividade nacional e internacional do GAT durante 2021 quer nas suas intervenções de saúde junto das comunidades mais vulneráveis, quer em todo o trabalho de ativismo e político a ser desenvolvido.

VIH¹
2030

95%
DAS PESSOAS QUE VIVEM
COM VIH DIAGNOSTICADAS

¹ UNAIDS, Fast-Track: accelerating action to end the AIDS epidemic by 2030

95%
ESTÃO EM TRATAMENTO

95%
ESTÃO EM TRATAMENTO
PARA O VIH EM SUPRESSÃO
VIRAL

≤200 000
NOVAS INFEÇÕES POR VIH

0%
DISCRIMINAÇÃO

VHC/VHB²
2030

90%
REDUÇÃO NA INCIDÊNCIA
DE VHC/VHB

65%
REDUÇÃO NA MORTALIDADE
DE VHC/VHB

90%
COBERTURA
DE VACINAÇÃO VHB

90%
DE PESSOAS COM VHC/VHB
DIAGNOSTICADAS

² WHO, Global Health Sector Strategy On Viral Hepatitis, 2016–2021

80%
DE PESSOAS
EM TRATAMENTO PARA
VHC/VHB

TB³
2035

95%
REDUÇÃO NA MORTALIDADE
POR TUBERCULOSE

90%
REDUÇÃO NA INCIDÊNCIA
DE TUBERCULOSE

0%
FAMÍLIAS AFETADAS POR TB
QUE ENFRENTAM CUSTOS
CATASTRÓFICOS DEVIDO
À TB

IST⁴
2030

90%
REDUÇÃO NA MORTALIDADE
REDUÇÃO NA INCIDÊNCIA
DE SÍFILIS

³ WHO, The End TB Strategy

⁴ WHO, Global Health Sector Strategy On Sexually Transmitted Infections, 2016–2021

90%
REDUÇÃO NA INCIDÊNCIA
DE GONORREIA

90%
DE COBERTURA NACIONAL
DE VACINAÇÃO PARA O HPV

Adicionalmente, os objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) apelam à urgente tomada de decisão de todos os países para o desenvolvimento de uma parceria global que produza resultados quantificáveis até 2030. O [IAPAC](#), entidade coordenadora da iniciativa [Fast-track Cities](#) tem trabalhado ativamente nas áreas do VIH, hepatites virais e tuberculose a nível nacional, subnacional e dos municípios até 2030 ([ODS 3.3](#)). Para reforçar e acelerar o compromisso de alcançar as metas acima identificadas, o GAT continuará a desenvolver o seu trabalho como parceiro comunitário formal da iniciativa [Fast Track Cities/Cidades na Via Rápida](#) de [Lisboa](#) e [Almada](#), tendo já outras [cidades portuguesas](#) subscrito à Declaração de Paris.

Porém, qualquer destas estratégias deve sempre ter em consideração as necessidades das pessoas que são afetadas ou vivem com estas doenças, bem como os seus determinantes de saúde. Estas pessoas são alvo frequente de estigmatização e discriminadas pela sociedade acentuando as desigualdades e as dificuldades em fazer intervenções de saúde eficazes. Por essa razão o GAT, em parceria com a Associação Ser+, reforçará nos próximos anos o trabalho do Centro Antidiscriminação, para salvaguardar os direitos das comunidades mais afetadas por estas doenças.

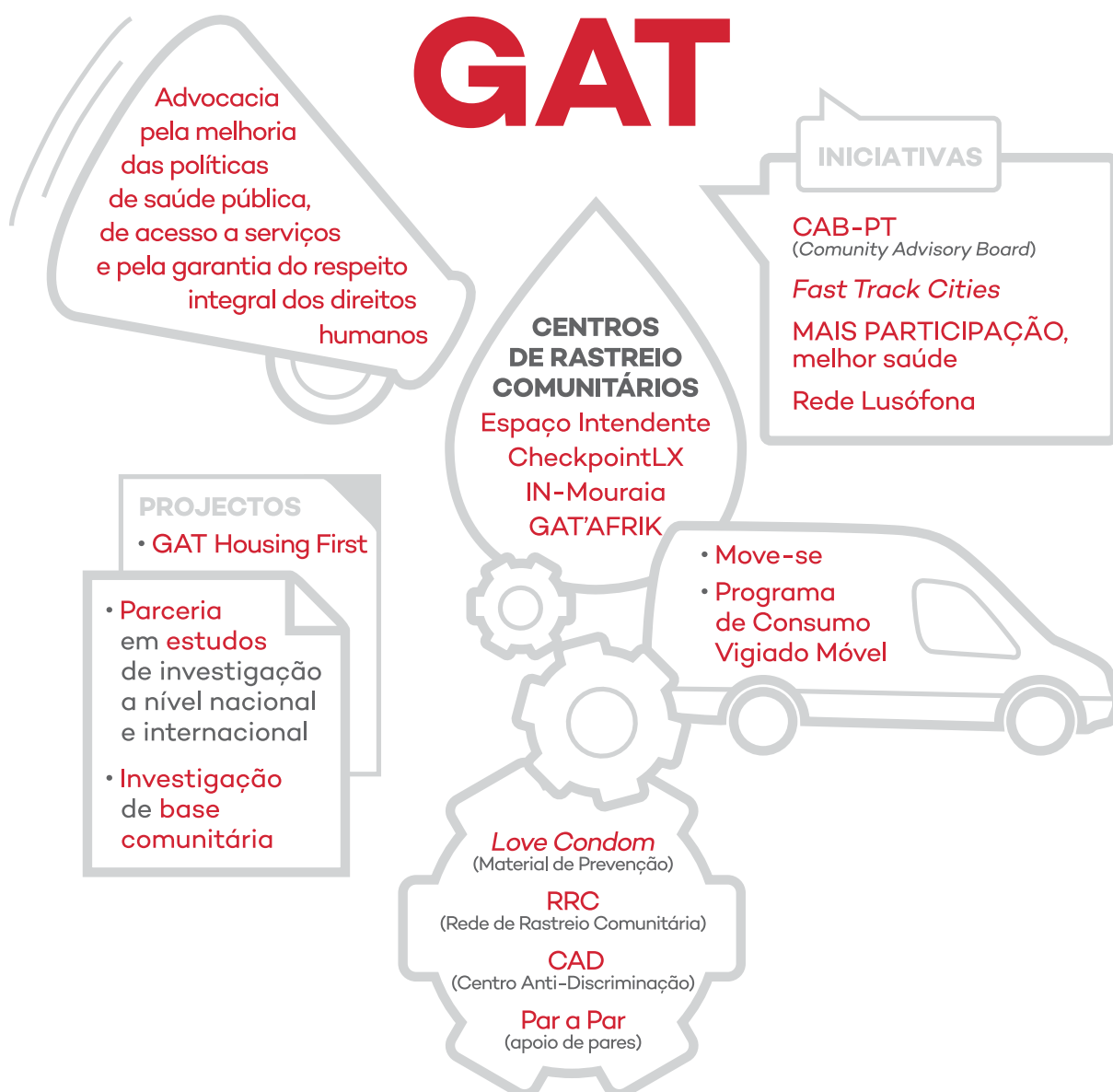
No contexto atual provocado pela pandemia da COVID-19, acreditamos que durante o ano de 2021, o trabalho do GAT será fundamental para apoiar as populações que não só são mais vulneráveis às doenças em que intervimos, mas também o SARS-CoV-2. Por essa razão desenvolveremos um estudo que permitirá conhecer o impacto desta infeção nas populações com que trabalhamos aumentando assim o conhecimento disponível nesta área, bem como guiar as estratégias de saúde pública futuras para estas comunidades.

O ano de 2021 é especial pois assinala os 20 anos de trabalho do GAT desde a sua fundação como organização de base comunitária. A criação do GAT contribuiu para a melhoria do panorama da infeção pelo VIH e hepatites virais em Portugal, tendo permitido avanços históricos e ganhos em saúde para o país e para as pessoas mais vulneráveis. Assim celebraremos através de várias iniciativas que pretendem não só assinalar esta data, mas sobretudo preparar a organização para o trabalho e desafios no futuro. Assim sendo, algumas das atividades previstas serão:

- Alteração e atualização do estacionário do GAT para refletir as comemorações dos 20 anos;

- Constituição de uma comissão executiva para o planeamento e organização das comemorações;
- Inclusão da celebração dos aniversários dos serviços do GAT nos 20 anos com iniciativas específicas;
- Organização de uma reunião entre os associados, o Conselho Consultivo e algumas figuras-chaves da história do GAT e relevantes no cenário da saúde pública;
- Preparação do Plano Estratégico 2021-2025.

A direção do GAT crê que se tratará de um ano de crescimento da atividade do GAT e temos a certeza de que continuaremos a fazer a diferença na área da saúde pública.



Projeto Housing First

O modelo Housing First para Pessoas em Situação de Sem Abrigo (PSSA), em particular, pessoas que usam drogas de forma crónica, comunidade LGBTI+, Pessoas que vivem com VIH com mais de 50 anos, mulheres CIS e pessoas Trans que fazem trabalho sexual, desenvolvido no âmbito do Plano Municipal para a Pessoa em Situação de Sem Abrigo 2019-2023, a realizar no Município de Lisboa, assenta sobre 3 pilares que têm por objetivo promover a reorganização da Pessoa em Situação Sem-abrigo:

- Sustentabilidade de habitação;
- Saúde e bem-estar;
- Integração Social.

Objetivo Geral:

Proporcionar uma habitação integrada na comunidade a pessoas em situação de sem abrigo com outras problemáticas.

COMUNICAÇÃO

A forma como uma organização comunica é fulcral na atualidade. É por isso importante que haja um investimento interno numa estratégia que permita comunicar com as comunidades com e para as quais trabalhamos, mas também para outros atores com quem interagimos e adicionalmente assegurar que existam dispositivos internos que permitam um ambiente organizacional de comunicação fluída entre os vários colaboradores, serviços, entre outros.

PROPOSTA PARA 2021:

INCLUSÃO NA EQUIPA DO GAT DE UM RECURSO HUMANO RESPONSÁVEL PELA COMUNICAÇÃO;

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO E RESPECTIVO PLANO DE COMUNICAÇÃO QUE TRABALHE AS DIMENSÕES DA ASSESSORIA DE IMPRENSA, COMUNICAÇÃO INTERNA E REDES SOCIAIS;

ATUALIZAÇÃO E HOMOGENEIZAÇÃO DA IMAGEM DO GAT, INTEGRANDO TODOS OS SERVIÇOS, NUMA FILOSOFIA DE IMAGEM ÚNICA.

INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO

As ferramentas de prevenção que dispomos atualmente são variadas e devem ser disponibilizadas como um leque de intervenções a que designamos de prevenção combinada⁵. Entre as mais eficazes encontra-se a prevenção biomédica e estrutural, que são as preconizadas pelas atividades do GAT, de acordo com as necessidades de cada população para a qual os serviços são dirigidos. Desta forma, todos os serviços do GAT disponibilizam:



**TESTES
(VIH, VHB,
VHC E SÍFILIS)**



**PrEP*
PPE**
TCP*****



**PRESERVATIVOS
EXTERNOS**



**PRESERVATIVOS
INTERNOS**



**KITS PARA
CONSUMO
FUMADO
- KIT COMPLETO**



**KITS PARA
CONSUMO
FUMADO
- FILTROS**



**KITS PARA
CONSUMO
INJETADO
- AGULHAS
25G E 27G**



**MATERIAIS
INFORMATIVOS**

*acompanhamento de pessoas em PrEP

**reencaminhamento para acompanhamento hospitalar

***tratamento como prevenção

⁵https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/hiv-prevention-2020-road-map_en.pdf

Através do Centro Anti-Discriminação, em parceria com a associação Ser+, objetiva-se promover atividades nas áreas do estigma e da discriminação para com as pessoas que vivem com VIH e/ou hepatites virais, tentando concretizar mudanças estruturais na sociedade portuguesa.

O GAT continua a investir na promoção da literacia em saúde, desenvolvendo e adaptando materiais informativos com o objetivo de disseminar informação atualizada e cientificamente correta sobre os aspetos médicos relacionados com a infeção pelo VIH, hepatites virais, tuberculose e outras doenças frequentemente associadas.

O GAT continuará o trabalho no acesso à vacinação, abrangida pelo Programa Nacional de Vacinas, para todos os utilizadores dos seus serviços.

O GAT continuará a fazer a cobertura dos principais eventos e conferências científicas nesta área através da tradução e adaptação de conteúdos disponibilizados pelo seu parceiro Aidsmap, bem como de outras organizações nacionais/internacionais.

PROPOSTA PARA 2021:

IMPLEMENTAÇÃO DE UMA CONSULTA DESCENTRALIZADA DE ACESSO E SEGUIMENTO DE PREP, COM O OBJETIVO DE APOIAR AS PESSOAS QUE INICIAM PREP. A DISPONIBILIZAÇÃO DE CONSULTAS EM CONTEXTO COMUNITÁRIO TEM POR OBJETIVO AUMENTAR O NÚMERO DE PESSOAS EM PREP E, CONSEQUENTEMENTE, A DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE NOVAS INFEÇÕES;

DISPONIBILIZAÇÃO GRATUITA DE PRESERVATIVOS INTERNOS (“FEMININOS”), EXTERNOS (“MASCULINOS”) E LUBRIFICANTES NO ÂMBITO DAS PARCERIAS COM A DIREÇÃO GERAL DE SAÚDE E A AIDS HEALTHCARE FOUNDATION, ATRAVÉS DO PROGRAMA LOVE CONDOM, UM SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL DE PREVENÇÃO SEXUAL COM FOCO NAS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS. CONSOLIDAÇÃO DO PROGRAMA LOVE CONDOM NAS CIDADES FAST TRACK CITY EM QUE O GAT É PARCEIRO (LISBOA E ALMADA);

DISPONIBILIZAÇÃO GRATUITA DE MATERIAL PARA CONSUMO MAIS SEGURO DE DROGAS, NOMEADAMENTE, PARA CONSUMO INALADO, FUMADO E INJETADO, DE ACORDO COM AS PREFERÊNCIAS DOS UTILIZADORES (COM BASE EM ESTUDO A SER PROMOVIDO PELA R3: RISCOS REDUZIDO EM REDE);

REFORÇO E UNIFORMIZAÇÃO DO ACESSO À PPE E DISSEMINAR O PROCEDIMENTO;

IMPLEMENTAÇÃO DE CONSULTA REGULAR PARA A VACINAÇÃO DA HEPATITE A E B, HPV EM TODOS OS CENTROS DE RASTREIO COMUNITÁRIO DO GAT;

DISPONIBILIZAÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO SOBRE A INFEÇÃO PELO SARS-COV-2, NO ÂMBITO DO RASTREIO À COVID-19 EM GRUPOS-CHAVES NOS SERVIÇOS DO GAT;

PARTICIPAÇÃO NA CAMPANHA PARA VACINAÇÃO DA GRIPE A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SEM-ABRIGO, PROMOVIDA PELO NÚCLEO DE PLANEAMENTO E INTERVENÇÃO SEM-ABRIGO EM COLABORAÇÃO COM A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO;

ACESSO À VACINAÇÃO GRATUITA PARA A HEPATITE B E ACESSO DOS NOSSOS SERVIÇOS DO GAT AO REGISTO DIRETO NO E-VACINAS;

AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DA CONSULTA DESCENTRALIZADA PARA A HEPATITE C, NO GAT IN-MOURARIA.

RASTREIO E LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Alinhado com esta estratégia, o GAT pretende consolidar as respostas que tem desenvolvido ao longo dos anos, através da contratualização com a [Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo](#) (ARSLVT) e com a [Direção Geral de Saúde](#) (DGS), cuja finalidade é a oferta do rastreio combinado (VIH, hepatites virais, C e sífilis) bem como contribuir para o aumento do rastreio da tuberculose. A consolidação destas respostas permitirá aumentar o número de pessoas que conhecem o seu estatuto serológico para estas infeções, promovendo a literacia em saúde, acesso à prevenção, rastreio e diagnóstico precoce, referenciação e apoio à navegação nos cuidados de saúde do [Sistema Nacional de Saúde](#) (SNS) para fins de profilaxia, tratamento e retenção.

O GAT continuará ainda a expandir a sua rede de parcerias através da iniciativa [Rede de Rastreio Comunitária](#), renovando e aumentando o número de organizações de base comunitária que trabalham com grupos-chaves para as infeção pelo VIH, hepatites virais e tuberculose. E nesse âmbito, desenvolver uma estratégia de rastreio para pessoas em situação de sem-abrigo.

Segundo o relatório “Infeção VIH e SIDA – 2019”⁶, a epidemia do VIH é do tipo concentrada geograficamente e em grupos-chave, colocando o país no terceiro lugar do ranking de países com a maior incidência da Europa Ocidental, com mais de 1 000 novas infeções e mais de 200 mortas por SIDA/ano. A transmissão da infeção pelo VIH continua a ser na sua maioria transmitida por via heterossexual (59,9%), seguindo-se por via homossexual (38,3%). Adicionalmente a percentagem de diagnósticos tardios mantém-se superior à observada na União Europeia.

⁶<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1136517-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAArySzltz-VUy81MsTU1MDAFAHzFEfkPAAAA>

Em 2018 foram notificados 174 casos de infeção pelo vírus da hepatite B (VHB), tendo sido identificada como provável via de transmissão, conhecida em 43% dos casos, a via sexual⁷.

A epidemia pelo vírus da hepatite C (VHC) foi estimada em 2014 situar-se nos 50 000 casos⁸, contudo, em 2018 foram apenas notificados 269 casos de infeção pelo vírus da hepatite C, sendo 65% associada à exposição não ocupacional a sangue ou materiais contaminados⁹. Os dados oficiais das hepatites virais levantam algumas dúvidas na sua interpretação.

Segundo o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), os dados referentes a pessoas com consumos ativos de substâncias ilícitas indicam cerca de 59% de anticorpos para o VHC, valor que aumenta para 88% quando se analisa a população que consome drogas por via injetada.

A epidemia por sífilis é a que dispõe de menos informação epidemiológica (com poucos programas de rastreio disponíveis), e com novos casos de infeção, sobretudo em alguns subgrupos. De acordo com o Inquérito Serológico Nacional 2015-2016 (INSA), em Portugal, 2,4% dos residentes com idade igual ou superior a 18 anos, têm ou já tiveram sífilis, em algum momento da vida.

Relativamente à distribuição nacional, em 2017, verificava-se que o distrito de Setúbal representava o terceiro distrito com maior número de casos de diagnóstico de infeção pelo VIH (11,3%) e de casos de SIDA (12,4%), ocupando o segundo lugar no que concerne os casos de novas infeções (13,7%), reforçando a pertinência de intensificação a resposta do GAT na região.

⁷<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1116211-pdf.aspx?v=%3d%3dWAAAB%2bLCAAAAAAABAARYszltz-VUy81MsTU1MDAFAHZFfkPAAAA>

⁸<https://noticias.up.pt/hepatite-c-ispup-aponta-para-um-maximo-de-50-mil-infetados-em-portugal/>

⁹<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1116211-pdf.aspx?v=%3d%3dWAAAB%2bLCAAAAAAABAARYszltz-VUy81MsTU1MDAFAHZFfkPAAAA>

Portugal anunciou ter atingido, em 2017, os objetivos 90-90-90 estabelecidos pelo programa das Nações Unidas para o VIH/sida sendo que os resultados da monitorização dos objetivos estimavam que no final de 2017:

39 820
PESSOAS VIVIAM
COM VIH EM PORTUGAL
DAS QUAIS

92%
(ESTIMATIVA) ESTAVAM
DIAGNOSTICADAS
COM INFEÇÃO PELO VIH

90,2%
ESTAVAM EM TRATAMENTO

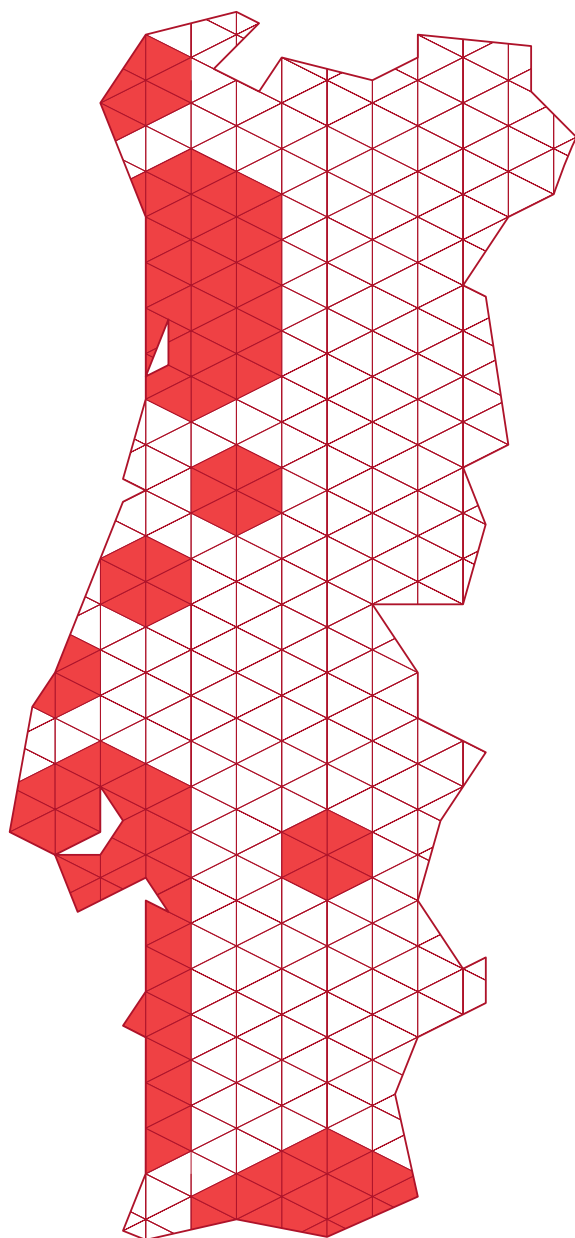
93%
(ESTIMATIVA) TINHAM
CARGA VIRAL SUPRIMIDA

Alinhado com as metas 95-95-95 da ONUSIDA e OMS até 2030, é prioritário continuar a rastrear as pessoas que desconhecem o seu estatuto serológico e a ligar aos cuidados de saúde as pessoas que vivem com infeção pelo VIH e SIDA, tendo os serviços de proximidade e de base comunitária um importante papel em chegar às populações-chave com risco acrescido para a infeção por VIH e hepatites virais e outras infeções sexualmente transmissíveis.

Revela-se também fundamental e reforçar o trabalho no que diz respeito à adesão e retenção no tratamento, bem como certificar que as pessoas perdidas para seguimento têm a possibilidade de se religar aos cuidados de saúde e conseqüente ao tratamento, de forma a não ficar ninguém para trás.

O GAT continuará a promover e a implementar duas edições anuais da Semana Europeia do Teste VIH e Hepatites Virais de forma a sensibilizar um maior número de pessoas para a importância do rastreio, mas também um maior número de pessoas que conhece os serviços de rastreio em contexto comunitário envolvendo os parceiros da Rede de Rastreio Comunitária que, desde 2015, engloba 18 organizações de Norte a Sul do País com cerca de 35 locais de rastreio.

O GAT continuará a disponibilizar o rastreio e outros serviços complementares através dos seus serviços:



PROPOSTA PARA 2021:

INTENSIFICAR A RESPOSTA DE RASTREIO E LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE NA PENÍNSULA DE SETÚBAL, ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DE DOIS SERVIÇOS NOVOS (CENTROS FIXOS DE RASTREIO E SAÚDE SEXUAL) LOCALIZADOS EM ALMADA E EM SETÚBAL;

AUMENTAR O NÚMERO DE PESSOAS QUE REALIZAM O RASTREIO DO VIH EM 15%, NOS GRUPOS ONDE A EPIDEMIA É CONCENTRADA;

AUMENTAR O NÚMERO DE PESSOAS QUE REALIZAM O RASTREIO DE HEPATITE B/C EM 10%, NOS GRUPOS ONDE A EPIDEMIA É CONCENTRADA;

AUMENTAR O NÚMERO DE PESSOAS QUE REALIZAM O RASTREIO DE SÍFILIS EM 15% NOS GRUPOS ONDE A EPIDEMIA É CONCENTRADA;

AUMENTAR EM 15% A RESPOSTA NA DETEÇÃO E TRATAMENTO DE OUTRAS INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (SÍFILIS, GONORREIA E CLAMÍDIA), ATRAVÉS DA OFERTA DE CONSULTA MÉDICA E DE ENFERMAGEM EM TODOS OS CENTROS FIXOS;

IMPLEMENTAR O RASTREIO DE ANTICORPOS PARA O SARS-COV-2 NOS GRUPOS-CHAVES PARA A INFEÇÃO PELO VIH E HEPATITES VIRAIS EM TODOS OS SERVIÇOS;

REFORÇAR A RESPOSTA DOS PARCEIROS COMUNITÁRIOS E DE LOCAIS DE RASTREIO NO ÂMBITO DO PROJETO REDE DE RASTREIO COMUNITÁRIA;

IMPLEMENTAR O INQUÉRITO DE SINTOMAS PARA A TUBERCULOSE, EM TODOS OS SERVIÇOS DO GAT, DE FORMA A DESENVOLVER UMA ESTRATÉGIA MAIS EFICAZ DE REFERENCIAÇÃO;

AUMENTAR AS SESSÕES DE RASTREIO EM CONTEXTO DE PROXIMIDADE EM 10% ATRAVÉS DE NOVAS PARCERIAS COM ASSOCIAÇÕES MIGRANTES, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS DE PESSOAS QUE USARAM DROGAS E ALBERGUES E CONSOLIDANDO A INTERVENÇÃO DOS DOIS PROJETOS DE PROXIMIDADE INICIADOS EM 2020, GATAFRİK SUL E GAT SULSEMC;

IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE RASTREIO PARA O GRUPO DE PESSOAS TRANS ATRAVÉS DA CONSTITUIÇÃO DE UMA COORTE A SER DESENVOLVIDA NO ESPAÇO INTENDENTE;

INVESTIR NA INVESTIGAÇÃO COMUNITÁRIA E NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO ATRAVÉS DE PARCERIAS EM ESTUDOS EUROPEUS/INTERNACIONAIS;

AUMENTAR A PERCENTAGEM DE PESSOAS LIGADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE EM 3,6% PARA O TRATAMENTO DO VIH E EM 30% PARA O TRATAMENTO DA HEPATITE C, ATRAVÉS DA CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO INTERNO, IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS E DESAFIOS NO ACESSO AO TRATAMENTO E MELHORIA DA COMUNICAÇÃO E FEEDBACK COM OS PRINCIPAIS HOSPITAIS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DOS SERVIÇOS DO GAT CONFORME ENQUADRADO NO ACORDO DE COOPERAÇÃO ENTRE O GAT E A ARSLVT, NOMEADAMENTE ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA CTH (CONSULTA E TEMPO E HORAS).

RETENÇÃO NOS CUIDADOS DE SAÚDE

À semelhança do trabalho na área do rastreio e ligação aos cuidados de saúde, melhorar e monitorizar a retenção e adesão ao tratamento são igualmente prioridades do GAT para 2021.

A evidência revela que a inclusão de navegação por pares e apoio na redução de barreiras de acesso quer a nível das estruturas e sistema quer ao nível das barreiras pessoais (baixa literacia em saúde, língua, determinantes socioeconómicos e culturais) são estratégias fundamentais para o aumento da adesão e retenção em tratamento. O serviço Par a Par, transversal a todos os serviços do GAT, desempenha um importante papel nesta estratégia, e assenta numa forte componente de capacitação e empoderamento dos grupos-chave onde a epidemia é concentrada. O Par a Par oferece acompanhamento às primeiras consultas para todas as pessoas com resultados reativos que aceitam ser referenciadas para o SNS, trabalha na garantia do acesso e retenção de pessoas com maior dificuldade de navegação nos serviços de saúde e sociais, tentando diminuir assim as barreiras no acesso e retenção aos mesmos.

Adicionalmente, este serviço pretende promover o debate de políticas públicas de acesso à saúde e a outras respostas de carácter social, através de atividades de advocacia, e com base, nas necessidades identificadas pela própria comunidade.

Ainda no que diz ao respeito aos cuidados de saúde, o GAT em parceria com o Centro Hospitalar Lisboa Central (Hospital Santo António dos Capuchos), tem em funcionamento, desde outubro de 2020, a consulta descentralizada de tratamento para a hepatite C para pessoas que usam/usaram drogas, implementada no serviço GAT IN-Mouraria.

PROPOSTA PARA 2021:

EXPANDIR E TORNAR SUSTENTÁVEL O PROGRAMA DE APOIO DE PARES CUJO OBJETIVO É O DE CAPACITAR PESSOAS QUE VIVEM COM VIH E/OU HEPATITE C E DISPONIBILIZAR APOIO NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE, NA GESTÃO DA DOENÇA, NOS TRATAMENTOS, NA ADESÃO E NAS “FALHAS” DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE;

CONSOLIDAÇÃO E ESTABELECIMENTO DE PROCEDIMENTOS DE REPORTE SISTEMÁTICO DAS PESSOAS REFERENCIADAS ÀS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE NOS HOSPITAIS NO QUE DIZ RESPEITO À SUA ADESÃO E RETENÇÃO EM TRATAMENTO;

REPLICAÇÃO DO MODELO DA CONSULTA DESCENTRALIZADA PARA O TRATAMENTO DA HEPATITE C NUM DOS NOVOS SERVIÇOS DO GAT A IMPLEMENTAR NA PENÍNSULA DE SETÚBAL;

INCLUSÃO DO SEGUIMENTO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HEPATITE B NAS CONSULTAS PROMOVIDAS PELO IN-MOURARIA E GATAFRİK.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

O GAT considera que os esforços nas áreas da prevenção, do acesso aos cuidados de saúde, dos tratamentos e dos serviços de apoio não serão bem-sucedidos enquanto não se eliminarem as barreiras do estigma e da discriminação relacionadas com a infeção pelo VIH.

A prioridade do Centro Antidiscriminação é alcançar a meta de zero casos de discriminação, estabelecida pela ONUSIDA¹⁰.

PROPOSTA PARA 2021:

ATENDIMENTO, ACONSELHAMENTO, MEDIAÇÃO E SEGUIMENTO DE PESSOAS QUE VIVEM COM VIH/HEPATITES VIRAIS OBJETO DE DISCRIMINAÇÃO E CUJOS DIREITOS NÃO FORAM RESPEITADOS;

ACOMPANHAMENTO JURÍDICO E JUDICIAL DE PESSOAS QUE VIVEM COM VIH/HEPATITES VIRAIS EM CASOS DE DISCRIMINAÇÃO E/OU CUJOS DIREITOS NÃO FORAM RESPEITADOS;

¹⁰https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf

PROMOÇÃO DE ALTERAÇÕES LEGISLATIVAS E/OU REGULAMENTARES NECESSÁRIAS À PROTEÇÃO DOS DIREITOS E NO COMBATE À DISCRIMINAÇÃO;

DESENVOLVIMENTO DE FORMAÇÕES SOBRE VIH/HEPATITES VIRAIS, ÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DISCRIMINAÇÃO;

RECOLHA E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÃO EXTENSIVA E ALARGADA SOBRE ÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DISCRIMINAÇÃO DO VIH, HEPATITES VIRAIS, TUBERCULOSE E OUTRAS INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS;

CONFERÊNCIA DOS 10 ANOS DE TRABALHO DO CAD A REALIZAR-SE NA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA EM 2021;

REPLICAÇÃO DO ESTUDO STIGMA INDEX 2021.



**THE PEOPLE
LIVING WITH HIV
STIGMA INDEX**

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL - REDE LUSÓFONA

A Rede Lusófona, iniciativa promovida pela [Coalition Plus](#), tem por objetivo promover o contacto, trabalho em parceria e a articulação entre organizações da CPLP cujo trabalho é direcionado para a melhoria de respostas no terreno nas áreas do VIH e SIDA, hepatites virais e tuberculose.

PROPOSTA PARA 2021:

PUBLICAR OS RESULTADOS DO ESTUDO “**INQUÉRITOS FLASH PARA AVALIAR O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 EM GRUPOS-CHAVE**”, CUJO OBJETIVO É O DE AVALIAR O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS À INFEÇÃO PELO VIH E/ OU HEPATITES VIRAIS, NOMEADAMENTE HOMENS QUE TÊM SEXO COM HOMENS, PESSOAS QUE FAZEM TRABALHO SEXUAL, PESSOAS TRANS, PESSOAS QUE USAM DROGAS, MIGRANTES, BEM COMO A PESSOAS QUE VIVEM COM VIH E HEPATITES VIRAIS;

PUBLICAR OS RESULTADOS DA INICIATIVA **SEMANA INTERNACIONAL DO TESTE**, PROMOVIDA PELA COALITION PLUS, E CUJO OBJETIVO É ADVOGAR, PROMOVER E AUMENTAR O ACESSO AO RASTREIO EM CONTEXTO COMUNITÁRIO;

ORGANIZAR A **SEGUNDA EDIÇÃO DA SEMANA INTERNACIONAL DO TESTE** NOS PAÍSES MEMBRO DA REDE LUSÓFONA;

MONITORIZAR E DIVULGAR INFORMAÇÃO SOBRE O ACESSO A TRATAMENTO E RUTURAS DE STOCK;

REFORÇAR E PARTILHAR EXPERIÊNCIAS ATRAVÉS DE INTERCÂMBIOS E PARTICIPAÇÃO EM CONFERÊNCIAS;

PROMOVER UM DEBATE POLÍTICO EM TORNO DA RESPOSTA A ESTAS INFEÇÕES EM TODOS OS FÓRUMS RELEVANTES DA LUSOFONIA, INCLUINDO A NÍVEL NACIONAL NOS PAÍSES MEMBRO;

ADVOGAR PELA CONFERÊNCIA SOBRE VIH DA CPLP COMO LUGAR PRIVILEGIADO DE DISCUSSÃO MULTISSECTORIAL DA RESPOSTA ÀS INFEÇÕES NO ESPAÇO LUSÓFONO;

PLANEAR E IMPLEMENTAR AÇÕES COM VISTA À REDUÇÃO DO **ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO** DAS PESSOAS QUE VIVEM COM ESTAS INFEÇÕES E DOS GRUPOS MAIS ATINGIDOS PELAS MESMAS.

TESTE:
UM DIREITO
E NÃO
UM PRIVILÉGIO

SEMANA INTERNACIONAL DO TESTE
23-29.11.20

ADVOCACIA

O ano de 2020, um ano completamente atípico a nível mundial, foi um grande desafio para o GAT na área das políticas de saúde em torno da infeção pelo VIH, hepatites virais, tuberculose e outras IST.

O ano de 2021 com certeza será um ano de avaliação sobre o impacto da pandemia Covid-19 nas populações mais vulneráveis a estas infeções e adequação das respostas que garantam o acesso à prevenção, ao diagnóstico precoce, aos tratamentos e apoio social para as vítimas da crise económica associada.

As prioridades do GAT para a sua agenda política durante o ano de 2020 mantiveram-se a nível nacional através da participação nos diversos grupos de trabalho nacionais, articulação com a tutela e a sua contínua participação em fóruns, grupos de trabalhos organizações e redes Europeias e Internacionais.

Apesar de todo o trabalho e resultados alcançados, regista-se uma diminuição do número de sessões de rastreios e aumento no acesso aos tratamentos imediatos, pelo que o GAT continuará a investir na advocacia pela melhoria das respostas existentes, bem como pela eliminação rápida das barreiras que persistem no acesso à prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde de todas as pessoas que vivem com estas infeções e dos grupos mais vulneráveis. Salientamos que o GAT em 2020 foi parte de duas vitórias conseguidas a nível nacional:

- Abertura da primeira unidade móvel de consumo assistido, liderada pelo GAT em parceria com os Médicos do Mundo em Lisboa;
- Aumento significativo do investimento no apoio social, direito à habitação e à saúde para as pessoas em situação de sem-abrigo. O GAT iniciou em 2020 o projeto Housing First que disponibilizará habitação a 40 pessoas em situação de sem-abrigo.

PRIORIDADES PARA 2021:

1. A REFORMA DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DADOS DE SEGUIMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM VIH E OUTRAS INFEÇÕES

- É fulcral a adequação dos sistemas de notificação, de reporte de dados e monitorização desses dados e das pessoas em seguimento clínico;
- As plataformas existentes até ao momento não funcionam corretamente, não recolhem os dados necessários e não refletem a realidade fidedigna do panorama português;
- Esta necessidade de dados adequados é transversal às infeções pelo VIH, hepatites virais, tuberculose, PrEP e IST, acrescendo a falta de reporte em contexto prisional;
- A falta de dados corretos, fiáveis, públicos e atempados impede a adequação de respostas, deixando por responder necessidades existentes uma vez que não são visíveis;
- Sendo Portugal um Fast Track Country com 10 Fast Track Cities para além da sua implementação, é necessária uma monitorização correta de forma a atingir os objetivos mínimos de 95-95-95 e restantes compromissos da ONUSIDA e OMS.

2. SAÚDE NAS PRISÕES

- Exceto pela medida de libertação excepcional de algumas centenas de reclusos devido à pandemia Covid-19, a situação nas prisões não sofreu grandes alterações durante o ano de 2020. O GAT continuará a advogar pela implementação universal em meio prisional de respostas de prevenção (preservativos, troca de seringas, TSO), rastreio e tratamento universal, com enfoque na importância da monitorização anual pública e pela abertura das prisões às organizações comunitárias, como o GAT.

3. FINANCIAMENTO E AVALIAÇÃO DA RESPOSTA NACIONAL ÀS INFEÇÕES PELO VIH E HEPATITES VIRAIS

- O GAT pretende manter os esforços para a diminuição da despesa nacional com medicamentos e tecnologias médicas e que parte dessa poupança seja alocada para a melhoria da monitorização epidemiológica e para projetos promotores de literacia em saúde e adesão/retenção em tratamento. Esta

área continua a ter fraco apoio e é a a maior lacuna identificada na resposta nacional na área do VIH e SIDA;

- Estes projetos para além de ferramentas fundamentais na adesão e retenção em tratamento promovem o combate ao estigma e discriminação associado ao VIH e SIDA;

- De referir que também com o apoio do GAT, a despesa anual com a distribuição de medicamentos antirretrovirais (ARV) desceu de 240M€ em 2015 para menos de 40M€ em 2019 enquanto que nestes 5 anos o número de pessoas sob tratamento ARV aumentou em mais de 6 000 pessoas.

4. ACESSO DE PROXIMIDADE AOS TRATAMENTOS, MEDICAMENTOS E CUIDADOS DE SAÚDE

- Em 2020, o GAT em parceria com o CHULC - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central inaugurou a consulta descentralizada de Hepatite C, focada nas pessoas que usam/usaram drogas no serviço GAT IN- Mouraria;

- Acreditamos que um dos passos para o sucesso no rastreio, adesão tratamento é a proximidade de respostas similares junto das populações alvo e envolvimento ativo dos pares e lay workers;

- Adicionalmente, o GAT que lidera a iniciativa [Mais Participação Melhor Saúde](#) em parceria com dezenas de organizações de doentes conseguiu que durante a pandemia da Covid-19, as pessoas pudessem receber os seus medicamentos no domicílio ou em farmácias comunitárias;

- Neste sentido, o GAT tem como objetivo para 2021 que a disponibilização de acesso aos tratamentos se mantenha mesmo após a resolução da crise da COVID 19 assim como a disponibilização da PrEP, da TARV e possibilidade de ter acesso gratuito à vacina para a hepatite B em serviços descentralizados de forma a colmatar as dificuldades existentes até ao momento e a promover o scale up da PrEP.

5. VACINAS NO ÂMBITO DO PLANO NACIONAL DE VACINAS E OUTRAS

- De forma a permitir a acessibilidade e diminuir barreiras aos seus utilizadores adultos, que se encontram enquadrados na Circular Normativa da DGS no 15/DT de 200L2: pessoas trans, homens que têm sexo com homens, pessoas que usam drogas por via injetada, pessoas que fazem trabalho sexual e migrantes de países de elevada prevalência para hepatite B, o GAT advogará que, no âmbito do acordo com a ARSLVT, lhe sejam cedidas vacinas contra hepatite B e outras incluídas no PNV, para vacinação de adultos elegíveis e que possamos ter acesso ao E-Boletim para registo das administrações.

6. NORMAS DE ORIENTAÇÃO CLÍNICA (NOC)

- As NOC são essenciais para determinar as necessidades de tratamentos e diagnósticos, monitorizar e melhorar a qualidade da prestação de cuidados de saúde no sistema de saúde assim como a monitorização da prescrição e sua eficácia;

- O GAT continua a reivindicar que representantes das pessoas com doença possam ter assento nos grupos das NOC.

7. ATRIBUIÇÃO DE NÚMERO DE BENEFICIÁRIO DO SNS

- O GAT continuará a advogar para que seja atribuído o número de beneficiário do SNS a todas as pessoas, exceto turistas, de forma a garantir o acesso aos cuidados de saúde e a simplificação de procedimentos da Administração Pública, concretizando os números 2 e 4 da Base 21 da Lei de Bases da Saúde anexa à Lei n.º 95/2019 – sem prejuízo do registo e atualização de situações específicas (acordos PALOP, residentes em situação irregular, requerentes de asilo ou proteção internacional, etc.) para efeitos estatísticos e de acerto de contas entre a ACSS e outras entidades / países.

8. POLÍTICAS DE DROGAS

- O GAT advogará pela reforma de políticas de drogas que inclua o alargamento e reforço de capacidades do Programa de Troca de Seringas (PTS), disponibilização de todas as opções terapêuticas para utilizadores de opiáceos e alargamento das respostas existentes com eficácia demonstrada e a reformulação e adequação dos Kits distribuídos;
- Apesar de durante o ano de 2020 ter sido feita a distribuição da Naloxona spray junto dos serviços e a formação de técnicos de redução de riscos para a sua administração é necessária uma disponibilização mais ampla e adequada junto dos utentes;
- Portugal já legalizou a cannabis medicinal e tem diante de si a possibilidade de legalizar a cannabis para uso de adultos, pelo que o GAT advogará por estas medidas durante o próximo ano;
- O GAT candidatou-se como órgão consultivo do ECOSOC durante o ano de 2020 esperando ser aprovado em 2021 de forma a manter a sua participação na discussão de questões económicas e sociais não somente a nível nacional, mas também a nível internacional na formulação de recomendações de políticas dirigidas aos Estados membros e ao sistema das Nações Unidas;
- O GAT continuará a defender a sua presença nas atividades relevantes do [INFARMED](#), [SPMS](#) e [ACSS](#).

9. PRESIDÊNCIA PORTUGUESA/CENTRO EUROPEU DE PREVENÇÃO E CONTROLO DAS DOENÇAS (ECDC)

- O GAT fará os esforços necessários para acompanhar todas as discussões no âmbito da Saúde e dos Direitos Humanos, que tenham lugar durante a Presidência Portuguesa, e ter contacto com a(s) pessoa(s) relevantes na equipa para estas áreas, de uma forma estruturada se possível;

- A Presidência Portuguesa da União Europeia constitui uma oportunidade única para apoiar um mandato com uma forte aposta na saúde e na saúde pública em particular e defender um claro compromisso com as infeções transmissíveis no programa de saúde europeu (que são invisíveis), bem como um reforço do [ECDC](#) para melhorar monitorização, e até rever e aumentar as competências do ECDC (neste momento a equipa praticamente toda do ECDC que trabalha nas áreas do VIH, hepatites e IST está a trabalhar quase exclusivamente em COVID-19, sendo a situação muito semelhante na OMS).

10. PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO COM RECURSO A SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E APOIO À DECISÃO ROBUSTOS E INTELIGENTES

- O GAT continuará a advogar que a visão da monitorização da atividade em saúde seja baseada em resultados e não em número de atos e ainda para que em Portugal se garanta que é possível produzir conhecimento, com garantia na segurança e na confidencialidade dos dados pessoais de saúde de cada um;
- O GAT tentará ainda criar as condições em 2021 para que os seus serviços, nomeadamente, Checkpoint, IN-Mouraria e Espaço Intendente, tenham as condições necessárias para o desenvolvimento de estudos e ensaios clínicos relevantes para a comunidade.

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO

As dimensões das epidemias do VIH, das hepatites virais, da tuberculose e de outras infeções sexualmente transmissíveis e a necessidade de implementação adequada de políticas de saúde pública, de programas e de serviços, impõem uma partilha de responsabilidades. A parceria e integração de esforços e recursos entre o Estado, as organizações de base comunitária de apoio a pessoas que vivem com estas infeções, o sector privado, os profissionais de saúde, os investigadores, as universidades e os responsáveis políticos têm um papel conjunto a desempenhar no que diz respeito à produção de evidência.

O GAT, em 2021, tem previsto desenvolver os seguintes estudos:

Estudos	Descrição	Parcerias
Estrutura Central		
Enquêtes Flash VIH-VHC pour évaluer l'impact de la crise sanitaire Covid-19 en milieu communautaire (EPIC)/ Estudo Flash VIH-VHC para avaliar o impacto da pandemia Covid-19 em grupos-chave.	(1) Estudar o impacto da pandemia da Covid-19 em populações vulneráveis à infeção pelo VIH e/ou hepatites virais (homens que têm sexo com homens, pessoas que fazem trabalho sexual, pessoas trans, pessoas que usam drogas, migrantes, pessoas que vivem com VIH e hepatites virais); (2) Estudar o impacto da pandemia Covid-19 nas pessoas que trabalham com as populações acima descritas; (3) Identificar as principais adaptações e inovações dos serviços de base comunitária durante a pandemia Covid-19 e que possam ser replicados e sustentados após a Covid-19.	Coalition Plus
Determinar a frequência, determinantes e impacto da infeção por SARS-CoV-2 nos grupos prioritários da sindemia VIH/hepatites virais/infeções sexualmente transmissíveis/tuberculose nos centros de rastreio de base comunitária e unidade móvel de saúde do GAT.	(1) Determinar a proporção de pessoas com anticorpos para SARS-CoV-2; (2) Determinar quais os fatores associados à existência de anticorpos para SARS-CoV-2; (3) Avaliar o impacto da epidemia por SARS-CoV-2 na vida sexual e consumo de substâncias; (4) Avaliar o impacto da epidemia por SARS-CoV-2 no acesso à saúde, em particular no uso e acesso das ferramentas de prevenção e redução de danos específicas da sindemia VIH/hepatites virais/infeções sexualmente transmissíveis/tuberculose; e, (5) Realizar ensaios de avaliação externa da qualidade dos testes rápidos.	ISPUP
CheckpointLX		
Lisbon MSM cohort/Coorte HSH Lisboa	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, e seus preditores, na população de homens que têm sexo com homens.	ISPUP
Observatório de acesso aos ARV como prevenção no CheckpointLX	Caracterizar o acesso aos antirretrovirais como prevenção de três formas diferentes: tratamento como prevenção (TasP), profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PPE)	ISPUP
Avaliação do teste rápido combinado de rastreio de VIH/ sífilis em homens que fazem sexo com homens	Avaliar a utilidade do rastreio combinado de VIH/sífilis no grupo HSH.	ISPUP, NEFROTEK, Programa FOCUS
Espaço Intendente		
Coorte Trans	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, e seus preditores, na população de pessoas trans.	ISPUP
Estudo SexTra	Recolher informações sobre a situação sociodemográfica, conhecimentos sobre a infeção pelo VIH e as outras infeções sexualmente transmissíveis, práticas sexuais e consumos de drogas em pessoas que nasceram homens.	Coalition PLus

Estudos	Descrição	Parcerias
IN-Mouraria		
Retenção na cascata de tratamento da infeção crónica pelo vírus da hepatite C (VHC) de pessoas que usam/usaram drogas, tratadas no centro comunitário de redução de danos GAT IN- Mouraria.	Estudo de coorte observacional para investigar a taxa de conclusão do tratamento da infeção por hepatite C num centro comunitário (In-Mouraria), em pessoas que usam / usaram drogas.	Abbvie Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central
Programa de Consumo Vigiado Móvel		
Avaliação do impacto social e na saúde da primeira sala móvel de consumo de drogas em Portugal nos clientes e nas suas comunidades.	Avaliar os impactos sociais e de saúde da intervenção na população-alvo e na comunidade envolvente no que diz respeito à opinião pública sobre segurança e aceitabilidade de uma sala móvel de consumo de drogas entre informantes-chave da comunidade e mudanças nas práticas de consumo injetado	Médicos do Mundo
Satisfação acerca do Programa de Consumo Vigiado Móvel em Lisboa”.	Perceber a satisfação sentida pelos utilizadores do serviço acerca do PCV, com base nas suas opiniões e percepções, e poder integrar os seus comentários e sugestões para melhorar a intervenção e trabalho realizado	FPCEUP Médicos do Mundo
Implications of the COVID-19 Pandemic to Problematic Drug Use and Harm Reduction”	Análise do impacto da pandemia de covid-19 nos riscos sociais e de saúde relacionados com drogas entre PUD e as consequentes medidas de adaptação implementadas pelos programas de redução de danos em Lisboa e Porto.	Universidade Católica Portuguesa - Porto
Rede de Rastreio Comunitária		
Coorte Rede de Rastreio Comunitária	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, e seus preditores, em populações vulneráveis.	ISPUP
SULsemC	Determinar a proporção de pessoas que usam/usaram drogas na zona da Península de Setúbal que vivem com VIH e/ou VHC e promover o seu acesso ao rastreio do em contexto de proximidade, bem como a ligação/religação aos respetivos cuidados de saúde através da promoção de um serviço de rastreio rápido, referência hospitalar, aconselhamento e literacia em saúde por pares treinados.	ISPUP e serviços de rastreio do GAT: Move-se e GATAFRIK



GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos

Avenida Paris, 4 - 1º direito
1000-228 Lisboa
Portugal

Tel.: +351 210 967 826

Fax.: +351 210 938 216

E-mail: geral@gatportugal.org