

GAT

**GRUPO DE ATIVISTAS
EM TRATAMENTOS**

Membro da Coligação
Internacional Sida



2022

**PLANO
DE ATIVIDADES**

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

2022/ PLANO DE ATIVIDADES

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

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



INTRODUÇÃO

O Plano de Atividade (PA) para 2022 do Grupo de Atividades em Tratamentos (GAT) foca-se na missão do GAT de gerar impacto na área das infeções transmissíveis em Portugal, junto das comunidades mais vulneráveis, nomeadamente as epidemias da infeção pelo VIH e SIDA, hepatites virais, tuberculose, bem como outras infeções sexualmente transmissíveis (IST). O GAT, como habitual, baseia as suas intervenções nas 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:

- Fast-Track Targets;
- 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.

Estes documentos definem, até 2030-2035, estratégias com metas claras e mensuráveis estabelecidas a nível internacional e que devem ser transpostas para as estratégias nacionais, algumas ratificadas por Portugal. Estas visam a eliminação destas doenças ou a sua resolução como problemas de saúde pública.

**VIH¹
2030**

**95%
DAS PESSOAS QUE VIVEM COM
VIH DIAGNOSTICADAS**

**95%
ESTÃO EM TRATAMENTO**

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

**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**

**80%
DE PESSOAS
EM TRATAMENTO PARA VHC/
VHB**

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

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**

90%
**REDUÇÃO NA INCIDÊNCIA DE
GONORREIA**

90%
**DE COBERTURA NACIONAL DE
VACINAÇÃO PARA O HPV**

³ WHO, The End TB Strategy

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

São estas metas que o GAT, em parceria com todos os atores destas áreas, pretende atingir em Portugal, nomeadamente com o reforço dos Programas de Saúde Prioritários da DGS:

- **Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH;**
- **Programa Nacional para as Hepatites Virais;**
- **Programa Nacional para a Tuberculose.**

Adicionalmente, os objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU apelam à urgente tomada de decisão de todos os países para o desenvolvimento de uma parceria global que produza resultados quantificáveis até 2030. A **International Association of Providers of AIDS Care**, 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.

Neste contexto e tendo em conta as características dos municípios de Almada e Setúbal, as dinâmicas das epidemias nos mesmos, bem como a total ausência de respostas de saúde sexual por parte do SNS, o GAT inaugurou em Setembro de 2021 dois centros comunitários de saúde sexual nestas duas cidades (**GAT Almada** e **GAT Setúbal**) de forma a servir melhor e aumentar a proximidade com as comunidades mais vulneráveis. Pretendemos, em 2022, aumentar a capacidade destes dois serviços que se encontram em fase de implementação inicial, bem como das atividades de proximidade que já desenvolvemos com recurso a três unidades móveis (uma delas cedida pelo Município de Almada 2 vezes por semana), de forma a podermos cobrir mais território na margem sul do Tejo, nomeadamente as zonas com menor cobertura.

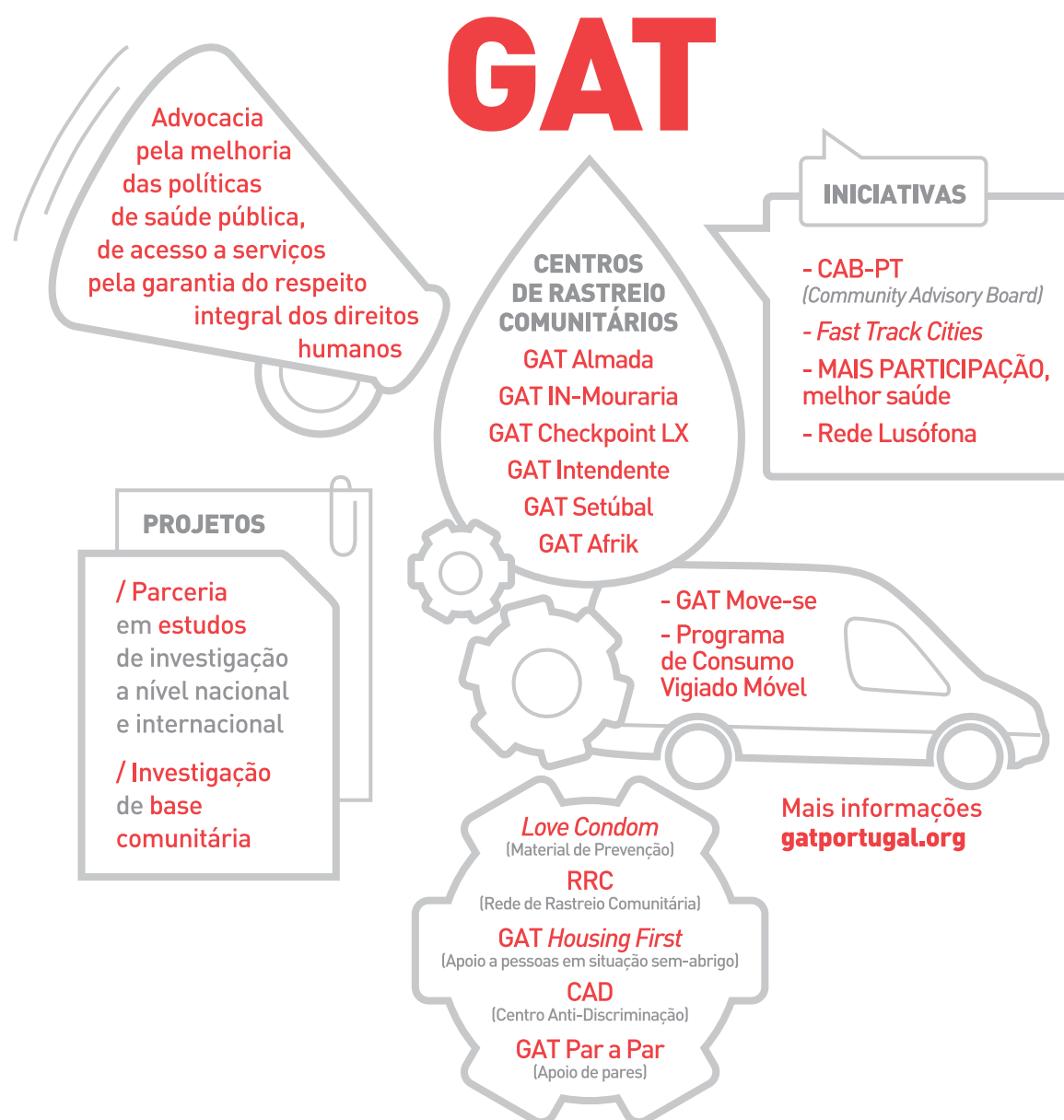
Ainda num contexto de crescimento e expansão da atividade, o GAT decidiu investir em 2022 fortemente no aumento da vertente do voluntariado e militância dentro da organização, tendo sido nomeado um responsável pelo voluntariado no GAT e estando já a decorrer algumas atividades que irão certamente dar frutos no futuro. Existirá também um maior investimento nos membros, estando a ser trabalhada, no contexto dos 20 anos do GAT, uma estratégia de dinamização e envolvimento dos membros para 2022. Para tudo isto contribuirá também a conclusão do processo de certificação do GAT como entidade formadora, que permitirá melhorar a qualidade da formação e aumentar o número de pessoas formadas entre voluntários e membros.

Em 2022 é prioritária a avaliação e adaptação das ações do GAT no sentido de garantir a eficácia (cumprir metas e objetivos), a eficiência (relação investimento/resultados), a segurança, e a qualidade dos processos de trabalho. Para este desígnio são fundamentais:

- o cumprimento dos deveres enquanto entidade empregadora, nomeadamente para garantir condições de trabalho adequadas, evitando o burnout e outros riscos de saúde de funcionários, prestadores de serviços, e voluntários;
- a implementação de mecanismos de controlo de qualidade dos processos de trabalho em uso (incluindo na prestação de serviços); e
- o aperfeiçoamento dos processos de tratamento de dados (recolha, sistematização e divulgação de informação e de conhecimento), incluindo de dados pessoais.

No contexto atual provocado pela pandemia da COVID-19, acreditamos que durante o ano de 2022, o trabalho do GAT será fundamental para apoiar as populações que não só são mais vulneráveis às doenças em que intervimos, mas também em relação ao SARS-CoV-2. Por essa razão utilizaremos os dados do estudo EPIC que desenvolvemos com a CPLUS que permitiu conhecer o impacto desta infeção nas populações com que trabalhamos e aumentar assim o conhecimento disponível nesta área para guiar as estratégias de saúde pública futuras para estas comunidades.

É para a direção do GAT uma certeza que o ano de 2022 servirá para solidificar o crescimento ocorrido nos últimos anos na organização e continuar a posicionar o GAT como a maior organização comunitária do país na área das doenças infecciosas e a que produz maior impacto na área do VIH, hepatites virais, tuberculose e IST.



GAT ALMADA e GAT SETÚBAL

O GAT SETÚBAL e o GAT ALMADA são centros de base comunitária, para o rastreio rápido, anónimo, confidencial e gratuito do vírus da imunodeficiência humana (VIH) e outras infeções sexualmente transmissíveis (IST) e oferecem os seguintes serviços comuns:

- Rastreio rápido para as infeções pelo VIH, hepatite B, hepatite C e sífilis
- Referenciação e apoio à ligação ao Serviço Nacional de Saúde
- Acompanhamento às consultas de especialidade (VIH, hepatites virais, infeções sexualmente transmissíveis) e a realização de exames complementares de diagnóstico
- Apoio social no acesso aos cuidados de saúde
- Distribuição de material para práticas sexuais mais seguras (preservativos; gel lubrificante)
- Distribuição de material para consumo mais seguro
- Promoção de literacia para a saúde

O GAT Almada, no âmbito de um protocolo de colaboração entre o GAT, o Hospital Garcia de Orta, o ACES Almada-Seixal e a Câmara Municipal de Almada e integrado na Iniciativa Almada Município sem SIDA, oferece ainda a primeira consulta descentralizada de PrEP realizada por uma médica infeciologista do HGO.

COMUNICAÇÃO

Nunca a comunicação foi tão importante como na atualidade. Sabemos que por muito válido que seja o trabalho de uma organização, se não for comunicado e promovido não tem o impacto social desejado.

O GAT não é indiferente a esta realidade e já vem a investir nesta área há muitos anos, nomeadamente no que às redes sociais diz respeito, tendo seguidores assíduos do nosso trabalho e atingido um estatuto que lhe permitir convocar os media quando necessário.

O ano de 2022 será um ano fulcral de implementação da estratégia de comunicação do GAT numa fase em que, por um lado, pretendemos comunicar melhor com os nossos principais financiadores e com os principais atores das áreas em que atuamos e, por outro, existe uma necessidade de comunicar melhor numa vertente interna de forma a promover a coesão entre as estruturas dirigentes, as equipas, os membros e os voluntários.

Outro grande desafio liga-se à necessidade estratégica do GAT ter maior visibilidade não só na comunidade em que trabalha, mas também junto do público em geral. Durante 2022 iremos também explorar várias possibilidades de investirmos nessa vertente de forma a gerar maior impacto comunicacional.

PROPOSTA PARA 2022:

IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO E RESPECTIVO PLANO DE ATIVIDADES QUE TRABALHE AS DIMENSÕES DA ACESSORIA DE IMPRENSA, COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA E REDES SOCIAIS;

PROMOÇÃO 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 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 2022:

CONSOLIDAÇÃO DA CONSULTA DESCENTRALIZADA DE PREP INICIADA EM 2021 EM ALMADA E REPLICAÇÃO DO MODELO EM LISBOA ATRAVÉS DE PROTOCOLOS DE COLABORAÇÃO COM OS CENTROS HOSPITALARES DE LISBOA RELEVANTES;

DISPONIBILIZAÇÃO DE CONSULTAS DE PREP NOS SERVIÇOS GAT CHECKPOINTLX E GAT INTENDENTE MEDIANTE O AVANÇO DA DISPONIBILIZAÇÃO DE PREP EM CONTEXTO COMUNITÁRIO E FINANCIAMENTO;

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;

REFORÇO E UNIFORMIZAÇÃO DO ACESSO À PPE E DISSEMINAÇÃO DO PROCEDIMENTO;

ABERTURA FASEADA DE PONTOS DE VACINAÇÃO NOS SERVIÇOS DO GAT COM INÍCIO NO GAT CHECKPOINTLX, GAT INTENDENTE, GAT IN-MOURARIA E UM CENTRO NA MARGEM SUL;

ACESSO À VACINAÇÃO GRATUITA PARA A HEPATITE B E À VACINA HPV A PREÇOS COM-PORTÁVEIS;

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.

RASTREIO E LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Segundo o Relatório Infecção VIH e SIDA em Portugal – 2020, e de acordo com as notificações recebidas até 30 de junho de 2019, em 2019 foram diagnosticadas 778 novas infeções pelo VIH (7,6 casos/100 mil habitantes), das quais, 49,7% dos novos casos o diagnóstico foi tardio e 15% apresentavam uma doença indicadora de SIDA. Foram também notificados 172 novos casos de SIDA e 197 óbitos em casos de infeção por VIH ou SIDA.

Em 97,3% dos casos a transmissão ocorreu por via sexual. A transmissão heterossexual manteve-se a mais frequente, mas os casos em HSH constituíram a maioria dos novos diagnósticos em homens (56.7%). As infeções associadas ao consumo de drogas injetadas constituíram 2,1% dos novos diagnósticos. Mais de um terço das novas infeções foram em pessoas migrantes.

Entre 2009 e 2018 observou-se uma redução de 47% no número de novos casos de infeção por VIH e de 65% em novos casos de SIDA. Não obstante a tendência decrescente entre 2009 e 2018 do número de novos casos de infeção por VIH em Portugal, com uma redução de 47% e de 65% em relação ao número de novos casos de infeção e de casos de SIDA respetivamente, Portugal continua a apresentar elevadas taxas de novos casos comparativamente com os países da Europa ocidental.

No que diz respeito às hepatites virais, embora a hepatite B apresente menor expressão devido ao programa de vacinação de cobertura universal, persistem casos de novas infeções sobretudo em grupos-chave, nomeadamente na população originária de outros países (maioritariamente migrantes de países de elevada prevalência). Relativamente à hepatite C, segundo o SICAD, os dados referentes a utentes ativos consumidores de drogas, indicam que 60,03% apresentam anticorpos para o VHC, e quando se analisa a população que consome por via injetada, este valor acresce para 88,45%.

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.

Com base na evidência epidemiológica nacional, o GAT pretende consolidar as respostas que tem desenvolvido ao longo dos anos, através da contratação 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 rápido combinado (VIH, hepatites virais, C e sífilis) e deteção de infeções sexualmente transmissíveis (IST) 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, referência 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 a infeção pelo VIH, hepatites virais e tuberculose.

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

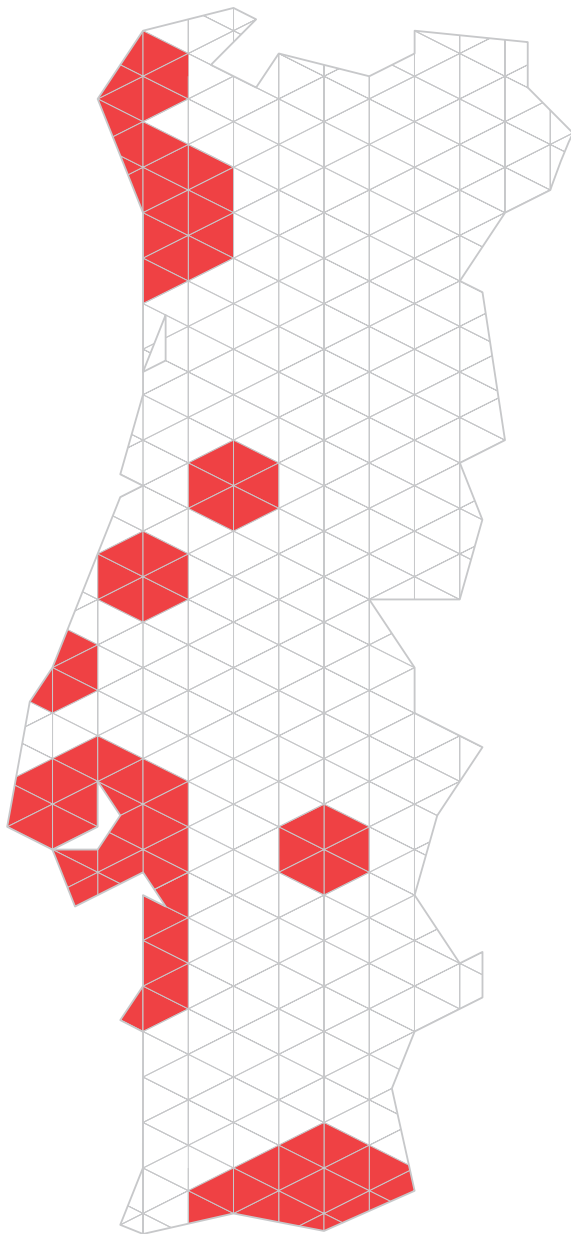
90,2%
ESTAVAM EM TRATAMENTO

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 a diferentes populações através dos seus serviços:



GAT Afrik
[migrantes, comunidade de origem africana]



GAT Almada
[HSH, TS, PUD, migrantes e pessoas em situação sem abrigo]



GAT Checkpoint LX
[homens que têm sexo com homens (HSH)]



GAT Housing First
[pessoas em situação sem abrigo]



GAT IN-Mouraria
[pessoas que utilizam drogas (PUD) e pessoas em situação sem abrigo]



GAT Intendente
[trabalhadores do sexo (TS), migrantes, pessoas trans e pessoas em situação sem abrigo]



GAT Move-se
[HSH, TS, PUD, migrantes e pessoas em situação sem abrigo]



GAT Setúbal
[HSH, TS, PUD, migrantes e pessoas em situação sem abrigo]



Programa de Consumo Vigiado
[pessoas que utilizam drogas injetadas (PUDI)]

PROPOSTA PARA 2022:

INTENSIFICAR A RESPOSTA DE RASTREIO E LIGAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE NA PENÍNSULA DE SETÚBAL, ATRAVÉS DA CONSOLIDAÇÃO DO NOVO CENTRO DE RASTREIO E SAÚDE SEXUAL DO GAT NO BAIRRO DA BELA VISTA EM SETÚBAL (GAT SETÚBAL), INAUGURADO EM SETEMBRO DE 2021; ABERTURA DO GAT ALMADA NAS NOVAS INSTALAÇÕES SITUADAS NO LARANJEIRO EM ALMADA (COM O APOIO DA CÂMARA MUNICIPAL DE ALMADA) NO SEGUIMENTO DA ATIVIDADE JÁ A DECORRER NAS INSTALAÇÕES DO ACES NO ÂMBITO DE UM PROTOCOLO COM ESTA ENTIDADE, O HOSPITAL GARCIA DE ORTA E A CÂMARA MUNICIPAL DE ALMADA; CONSOLIDAÇÃO DE UMA SEGUNDA EQUIPA DO SERVIÇO GATMOVE-SE COM UTILIZAÇÃO DA UNIDADE MÓVEL II.

AUMENTAR O NÚMERO DE PESSOAS QUE REALIZAM O RASTREIO DO VIH (>20%), HEPATITE B/C (>15%) E SÍFILIS (>20%) NOS GRUPOS ONDE A EPIDEMIA É CONCENTRADA;

AUMENTAR EM 25% A RESPOSTA NA DETEÇÃO E TRATAMENTO DE OUTRAS INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ATRAVÉS DA OFERTA DE CONSULTA MÉDICA E DE ENFERMAGEM EM TODOS OS CENTROS FIXOS DO GAT;

REFORÇAR A RESPOSTA DOS PARCEIROS COMUNITÁRIOS E DE LOCAIS DE RASTREIO NO ÂMBITO DO PROJETO REDE DE RASTREIO COMUNITÁRIA E INTEGRAR O RASTREIO DE IST E PREP (QUANDO DISPONÍVEL NA COMUNIDADE);

ENCONTRAR UM MODELO EFICAZ DE REPOSTAS COMUNITÁRIAS NO ÂMBITO DA TUBERCULOSE;

IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE RASTREIO PARA O GRUPO DE PESSOAS TRANS E DO HSH QUE FAZEM TRABALHO SEXUAL ATRAVÉS DA CONSTITUIÇÃO DE DUAS COORTES REFERENTES ÀS ESTAS DUAS POPULAÇÕES;

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, ATRAVÉS DA CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO E FOLLOW-UP 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 SUCESSOR AO CTH (CONSULTA E TEMPO E HORAS).

CUIDADOS DE SAÚDE, ADESÃO E RETENÇÃO

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 2022.

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 manterá a parceria com o Centro Hospitalar Lisboa Central (Hospital Santo António dos Capuchos), que assegura o funcionamento da consulta descentralizada de tratamento para a hepatite C para pessoas que usam/ usaram drogas, implementada no serviço GAT IN-Mouraria.

PROPOSTA PARA 2022:

EXPANDIR E TORNAR SUSTENTÁVEL (INCLUINDO FINANCEIRAMENTE) 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 DA PENÍNSULA DE SETÚBAL (GAT ALMADA ATRAVÉS DE PROTOCOLO COM O HOSPITAL GARCIA DA ORTA E NO GAT SETÚBAL ATRAVÉS DE PROTOCOLO A ESTABELECER COM O CENTRO HOSPITAL DE SETÚBAL);

INCLUSÃO DO SEGUIMENTO DA HEPATITE B NAS CONSULTAS PROMOVIDAS PELO IN-MOURARIA E GATAFRİK.

CONSOLIDAÇÃO DA CONSULTA DE SAÚDE MENTAL A FUNCIONAR NOS SERVIÇOS GAT IN-MOURARIA, GAT INTENDENTE E A INICIAR NO GAT CHECKPOINTLX;

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

O impacto social da infeção VIH e hepatites virais, apesar dos avanços médicos e científicos, continua pautado pelo estigma e discriminação, como mostra o estudo Stigma Index Portugal (2013), que indica que as pessoas que vivem com VIH (PVVIH) são discriminadas 1 a 2 vezes/ano, 60% não confrontam quem as discriminou e 20% a 50% têm comportamentos de auto discriminação.

A consciência desta realidade e do impacto que a discriminação tem, não apenas nas pessoas que vivem com esta infeção, mas ao nível da sua prevenção e diagnóstico, fez com que a UNAIDS lançasse em 2011 a visão dos 3 zeros (“zero novas infeções”; “zero mortes” e “zero discriminação”). Também a nível nacional é estabelecido como um dos eixos essenciais na estratégia para combate à epidemia em 2018, o Eixo E, referente ao 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 2022:

ACONSELHAMENTO E APOIO JURÍDICO E JUDICIAL, A PESSOAS COM VIH/HEPATITES VIRAIS OBJETO DE DISCRIMINAÇÃO E/OU CUJOS DIREITOS NÃO FORAM RESPEITADOS

MONITORIZAÇÃO DAS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO (MIGRANTES EM SITUAÇÃO IRREGULAR). ACESSO AO ATESTADO DE INSUFICIÊNCIA ECONÓMICA, DISCRIMINAÇÃO EM MULHERES COM VIH DURANTE E APÓS GRAVIDEZ; CONSOLIDAÇÃO DE PARCERIAS FORMAIS E CRIAÇÃO DE PONTOS FOCAIS (CAD);

ALTERAÇÃO DO REGIME JURÍDICO DAS TAXAS MODERADORAS, NO SENTIDO DE TORNAR MAIS CLARA A SUA ISENÇÃO;

PALESTRAS ONLINE SOBRE OS DIREITOS DAS PVVIH;

ACOMPANHAR O PROCESSO DE ALTERAÇÃO DAS TABELAS DE INAPTIDÃO DAS FORÇAS ARMADAS, MEDIANTE DISPONIBILIDADE JÁ DEMONSTRADA JUNTO DO MINISTÉRIO DA DEFESA.

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

CRIAR E LANÇAR UMA NOVA CAMPANHA DE COMBATÉ AO ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO;

RECOLHA E DISPONIBILIZAÇÃO DE INFORMAÇÃO EXTENSIVA E ALARGADA SOBRE ÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DISCRIMINAÇÃO NA ÁREA DO VIH E HEPATITES VIRAIS.

CRIAÇÃO DE UM NOVO FOLHETO INFORMATIVO NA ÁREA DA DISCRIMINAÇÃO E DIREITOS HUMANOS.

REPLICAÇÃO DO ESTUDO STIGMA INDEX 2021.



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 2022:

PUBLICAR OS RESULTADOS DO ESTUDO **“EPIC 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;

INTRODUZIR E AUMENTAR O RASTREIO INTEGRADO DE BASE COMUNITÁRIA PARA VIH, VHB, VHC E SÍFILIS.

ORGANIZAR A **TERCEIRA 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.

ЕСТУБАННЯ TESTE DÉPISTAGE
EPISTAZ TESTING PRUEBA TESTE
FAZ AGE CEEYTU TES
ЕСТУБАННЯ TESTE
FAZ TESTARE UJI
TESTARE TECTYB
O TESTE DÉPIS'
PRUE
DE DEP
EPISTAZ TESTARE UJIAN TESTA
STAGE PRUEBA CEEYTU TESTIN
YBAHHA TESTING TESTE DÉPIS
BA DÉPISTAGE CEEYTU TECTYB
E TESTING TESTE B
ING DEPISTAZ TEC
N TESTÄRII TESTA
ÄRII TECTYBAHHA



ADVOCACIA

O ano de 2021, ainda com o rescaldo da pandemia da Covid-19 trouxe à tona novos desafios para o GAT na área das políticas de saúde em torno do VIH, hepatites virais, tuberculose e outras IST.

A pandemia que ultrapassamos intensificou a necessidade das populações mais vulneráveis nos diversos espectros da sua vida não deixando de fora a saúde.

As prioridades do GAT para a sua agenda política durante o ano de 2022 são reflexo de necessidades já há muito sentidas, mas evidenciadas cada vez mais pelas mudanças que nos atingiram durante a pandemia.

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 doenças e dos grupos mais vulneráveis.

PRIORIDADES PARA 2022:

1. VIH E GRAVIDEZ:

- É prioridade do GAT ir ao encontro das necessidades das mulheres que vivem com VIH e das mulheres que vivem com VIH durante a gravidez. Foram diversos os pedidos de apoio que nos chegaram pela prática frequente, enquanto grávidas e depois do parto, de assédio para que os parceiros participem nas consultas quando muitas vezes estão em “relações de risco” e são coagidas sistematicamente para fazerem uma IVG. Sobretudo na população africana e junto das mulheres que usam ou usaram drogas é frequente a passagem por processos jurídicos para retirada da guarda das crianças devido a reportes dos hospitais sem uma avaliação justa e integrada dos riscos ou uma abordagem para uma possível resposta. Há ainda uma prática generalizada durante o nascimento de oferta impositiva de laqueação de trompas.

- A promoção da literacia e informação dos direitos da utente torna-se cada vez mais urgente, o direito ao não *discloser* é completamente negligenciado baseado numa avaliação demasiado supérflua.

2. ACESSO À SAÚDE DESBUROCRATIZADO PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE:

- O GAT continuará a advogar para garantir a plena implementação do direito de todos os migrantes ao acesso universal à saúde e que estes cuidados sejam gratuitos para o VIH, Tuberculose, IST, tratamento de substituição para a adição.

- Existe na lei Portuguesa mas é diariamente reportado não ser respeitada a lei de 2001 nos cuidados primários de saúde e hospitais 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.

3. ACESSO DE PROXIMIDADE AOS TRATAMENTOS E À PREVENÇÃO:

- 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 drogas no serviço GAT IN- Mouraria.

- Em setembro de 2021 foi inaugurado a primeira consulta de PrEP descentralizada do país no serviço GAT Almada, uma parceria com o HGO- Hospital Garcia de Orta e com o apoio do ACES Almada-Seixal e da CMA - Câmara Municipal de Almada no âmbito da iniciativa *Almada Fast Track City* uma resposta integrada de prevenção, ligação aos cuidados de saúde e/ou acesso à prevenção num serviço descentralizado próximo de quem mais precisa.

- O acesso a PrEP em Lisboa é o pior do país, com lista de espera que rondam os 6 meses e com algumas seroconversões durante a espera. Sendo Lisboa o concelho com maior incidência de novos casos, maior prevalência percentual e em números absolutos das pessoas que vivem com VIH.

- É objetivo do GAT que estas respostas sejam replicadas demonstrando a sua eficácia e resultados retirando assim alguma da sobrecarga dos serviços hospitalares, sem influenciar negativamente os custos para os mesmos e colmatando assim esta falha.

4. POLÍTICA NACIONAL DE *SCALE UP* DO APOIO FINANCEIRO NA LITERACIA E COMBATE À DISCRIMINAÇÃO:

- O estigma e a discriminação continuam a minar respostas eficazes na prevenção, rastreio e tratamento. O GAT defende que um dos passos para o sucesso é a proximidade de respostas junto das populações alvo e o envolvimento ativo dos pares e lay workers. O apoio para a literacia da população em geral e dos agentes principais envolvidos em todo o trajeto de prevenção e acesso à saúde continua a ser uma das lacunas que nos atrasam a atingir os objetivos 95-95- 95 perpetuando as barreiras no acesso e na vivência com a infeção pelo VIH. O GAT advogará pelo apoio financeiro de modo a efetivar esta resposta e no reconhecimento do estatuto de Par PUD, Par Migrante, Par-LGBTQI, Par que vive como profissional credenciado para uma intervenção significativa.

5. POLÍTICAS DE DROGAS:

- O GAT continua a advogar por respostas eficiente no que respeita aos tratamentos de substituição opiácea, pela adequação do material de consumo distribuído e pelo aumento da distribuição do mesmo e pela distribuição de naloxona como ferramenta de prevenção em pontos pertinentes.

- Na agenda política do GAT contemplamos ainda a Iniciativa Cidadã para a Regulamentação Responsável da Canábis para Adultos.

- Esta iniciativa está alinhada com os objetivos do GAT e com uma necessidade sentida há décadas por quem trabalha no terreno tendo em vista a redução de riscos e a promoção de políticas de Drogas que rompam com o proibicionismo vigente há mais de 100 anos.

- Durante o ano de 2022 o GAT continuará a advogar junto dos órgãos responsáveis rumo a uma regulamentação responsável deixando para trás um sistema punitivo que coloca em risco os utilizadores e fomentando o crime organizado.

6. SAÚDE NAS PRISÕES:

- Continua a ser um dos maiores desafios o acesso à prevenção junto das prisões. Com desafios singulares com a taxa de mortalidade muito alta, taxa de suicídio alta e uma alta prevalência de VIH TB e hepatites virais. A falta de acesso a um programa de troca de seringas, preservativos e gel lubrificante continua a ser uma das ferramentas essenciais para fazer face às necessidades há muito sentidas. De forma a criar uma resposta efetiva a mesma não será possível sem uma monitorização anual pública e pela abertura das prisões às organizações comunitárias como o GAT como resposta integrada.

7. SMO E ADVOCACIA COM A AHF

- VACINAR O MUNDO

E CONVENÇÃO GLOBAL DE SAÚDE PÚBLICA:

- Uma prioridade importante para 2022 é vacinar o Mundo em parceria próxima com a AHF, quer em termos de advocacia política quer em termos de ativismo;

- Advocacia para cuidados de saúde VIH centrados na pessoa;

- Calendarização e ações ainda a definir com a AHF.

8. REPRESENTAÇÃO NACIONAL E LUSÓFONA:

- O GAT através da iniciativa Rede Lusófona continuará a advogar para que junto do governo português e dos países lusófonos para necessidade de reforçarem a cooperação efetiva na área da saúde e das infeções sexualmente transmissíveis na criação de respostas articuladas mais eficientes entre os diversos países.

- Continuaremos a defender a nossa presença nas atividades relevantes do INFARMED, SPMS, DGS e ACSS levando as necessidades sentidas no terreno junto dos responsáveis nacionais assim como a importância de outros representantes da sociedade civil serem envolvidos nas tomadas de decisões. Nada sobre nós, sem nós.

9. REPRESENTAÇÃO CIENTÍFICA E INTERNACIONAL

- Internacionalmente esperamos manter ainda a nossa presença nas conferências AFRAVIH e IAS Montreal e Marselha 2022.

- Desenvolver esforços de advocacia para se retomar a conferencia Lusófona VIH, em Moçambique, 12 anos depois da última edição.

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 2022, tem previsto desenvolver os seguintes estudos:

Estudos	Descrição	Parcerias
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
Espaço Intendente		
Coorte Trans	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, VHC, VHB e IST bem como os problemas e determinantes de saúde (incluindo saúde mental), na população trans.	ISPUP
Coorte TS/HSH	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, VHC, VHB e IST bem como os problemas e determinantes de saúde (incluindo saúde mental), na população de homens que têm sexo com homens que fazem trabalho sexual.	a definir
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
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
Rede de Rastreio Comunitária		
Coorte Rede de Rastreio Comunitária	Estimar a incidência da infeção pelo VIH, e seus preditores, em populações vulneráveis.	ISPUP
GAT Almada		
Coorte PrEP	Implementação de um estudo com métodos mistos, incluindo beneficiários e prescritores, acerca das perspetivas de provisão de PrEP descentralizada e de base comunitária	ISPUP

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

Email geral: geral@gatportugal.org