

**Despacho n.º 2175/2013, de 30 de janeiro**

(DR, 2.ª série, n.º 26, de 6 de fevereiro de 2013)

Estabelece disposições referentes à dispensa de terapêutica antirretrovírica, no âmbito do Programa Nacional para Infecção VIH/SIDA e do sistema informático SI.VIDA

(Revogado pela Despacho n.º 13447-B/2015, de 18 de novembro)

A terapêutica antirretrovírica é um elemento fulcral para assegurar o controlo da doença e para a melhoria do prognóstico e da qualidade de vida do doente, sendo, ainda, do ponto de vista epidemiológico, um elemento central para alcançar o objetivo de controlo da epidemia;

Por outro lado, a adesão à terapêutica antirretrovírica constitui um fator crítico para o sucesso dessa terapêutica e um fator central no sucesso clínico e epidemiológico, pelo que, devem ser eliminados ou minimizados todos os fatores que a possam perturbar, dificultar ou impedir.

Com efeito, a frequência de idas às instituições de saúde, a complexidade dos regimes terapêuticos ou a sua substituição por outros por razões não clínicas, constituem obstáculos à adesão dos doentes à terapêutica e potenciam fatores de insucesso dessa mesma terapêutica.

É considerado, ainda, o disposto no Plano Nacional de Saúde e o Programa Nacional para Infecção VIH/SIDA, em consonância com as "Recomendações Portuguesas para o tratamento da infeção por VIH-1 e VIH-2" e a Norma de Orientação Clínica n.º 27, de 27/12/2012, da Direção-Geral da Saúde (DGS), "Abordagem terapêutica inicial da infeção por vírus de imunodeficiência humana de tipo 1 (VIH-1), em adultos e adolescentes".

Assim, nos termos do disposto nos artigos 5.º e 6.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, determino:

1. A terapêutica antirretrovírica é dispensada, cumpridos os requisitos do Despacho n.º 6716/2012, do Secretário de Estado da Saúde, de 9 de maio, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 96, de 17 de maio, para um período de 30 dias, salvo indicação clínica em contrário, garantindo, assim, um seguimento adequado da resposta ao tratamento e impedindo o recurso a consultas médicas desnecessárias ou a deslocações clinicamente injustificadas às instituições hospitalares;

2. A dispensa de terapêutica antirretrovírica para um período inferior a 30 dias só pode ser considerada em situações excecionais que não se deverão repetir por ciclos terapêuticos consecutivos, devendo o hospital garantir a disponibilização dos medicamentos para 30 dias, no mais curto período de tempo possível;

3. A dispensa de terapêutica antirretrovírica para períodos superiores a 30 dias deve ser efetuada pelas instituições hospitalares, em resposta a necessidades individuais devidamente justificadas, designadamente períodos de férias, atividades laborais específicas ou distância geográfica, depois de ponderados os riscos clínicos e mediante aprovação do conselho de administração da instituição hospitalar, sendo obrigatórios, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- a) Pedido expresso, devidamente fundamentado, do doente;
- b) Parecer clínico positivo, devidamente fundamentado, do médico assistente e aceite pelo diretor de serviço/responsável da unidade;

4. A decisão devidamente fundamentada do conselho de administração que recaia sobre o pedido a que se refere o número anterior deve constar do processo clínico do doente.

5. A substituição de fármacos ou de regimes coformulados, nos doentes com tratamento em curso, só deverá acontecer quando existirem razões médicas, sem prejuízo de poder ocorrer em outras situações, mediante a aprovação do médico assistente e do respetivo diretor de serviço/responsável de unidade e, como para qualquer outra intervenção terapêutica, com informação e consentimento do doente.

6. O sistema informático SI.VIDA procede à monitorização e avaliação da infeção por VIH nas estruturas hospitalares, através da análise de indicadores específicos e da consequente elaboração de relatórios periódicos de informação, que suportem os objetivos da contratualização promovidos pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., bem como os objetivos de resultados em saúde promovidos pela DGS, através do Programa Nacional para a infeção VIH/SIDA, no âmbito do disposto no Despacho n.º 6716/2012, do Secretário de Estado da Saúde, de 9 de maio, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 96, de 17 de maio.

30 de janeiro de 2013. - O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde,  
*Fernando Serra Leal da Costa.*