



ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PESSOAS COM VIH/SIDA
ESPECIAL ANO 2 - JANEIRO / JULHO 2008
* DISTRIBUIÇÃO VIA INTERNET

DESTAQUE DO MÊS

Tratamento na fase inicial da infecção

Durante a última década, a tendência nos cuidados do VIH tem sido a de atrasar o início da terapia antiretroviral até que a contagem de células CD4 tenha baixado significativamente. Recomenda-se agora que o tratamento seja iniciado quando a contagem de células CD4 for de cerca de 350.

No entanto, muitos médicos têm mostrado interesse na proposta de uma curto tratamento com medicamentos antiretrovirais (3 meses) em pessoas que tenham contraído recentemente o VIH, como um meio de limitar a sua propagação pelo corpo e de intensificar a reacção do sistema imunitário. Alguns ensaios clínicos têm sugerido que o tratamento durante a infecção inicial tem como resultado um período sintomático mais curto, uma rápida supressão da replicação viral e menos infecção viral no tecido linfático. O tratamento na fase inicial da infecção parece fazer regredir também a queda na contagem dos CD4 sofrida nesta altura. Alguns estudos sugerem mesmo que um tratamento mais prolongado nas fases iniciais da infecção poderiam ajudar o corpo na preservação da sua capacidade de combater o VIH. Porém, não se sabe como isto afectará o prognóstico a longo prazo nas pessoas.

De momento, apenas se recomenda que se faça o tratamento na fase inicial da infecção, se:

- * Se se tiver uma doença específica da SIDA.
- * Se se tiver uma condição neurológica (cérebro) que esteja relacionada com o VIH.
- * Se se tiver uma contagem de células CD4 que se mantenha abaixo dos 200 durante 3 meses ou mais.

<http://www.nam.org.uk/cms1044761.asp>



ÍNDICE

Pág.1 Tratamento na fase inicial da infecção"

Pág.1 IAS - Sociedade Internacional da SIDA: Política da IAS com relação ao Direito a Viajar das Pessoas que Vivem com VIH/SIDA - 10 Dezembro 2007

Pág.2 Cobertura da 15ª Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas, em Boston (E.U.A.)

Pág.2 O VIH & a Saúde Mental

Pág.2 Os Tratamentos em Uso no VIH e na SIDA #98, 21 de Dezembro de 2007: Controlo da meningite em pessoas com VIH num cenário de recursos limitados: uma reavaliação clínica

IAS - Sociedade Internacional da SIDA – Mais Fortes Juntos

www.iasociety.org

Política da IAS com relação ao Direito a Viajar das Pessoas que Vivem com VIH/SIDA - 10 Dezembro 2007

As restrições às viagens dos portadores de VIH nos Estados Unidos

Desde 1987, os não cidadãos dos Estados Unidos que vivem com VIH foram proibidos de entrar ou de passar pelos Estados Unidos sem uma 'Declaração de Renúncia Especial'.

Esta restrição aplica-se aos que solicitam uma estada de curta duração e também aos que solicitam vistos com uma duração mais prolongada, incluindo o estatuto de residência. A proibição seguiu-se à inclusão da SIDA, por parte do Congresso dos Estados Unidos, na lista de "exclusão de pessoas dos Estados Unidos baseada em doenças perigosas e contagiosas", do Serviço de Saúde Pública (PHS).

Isto significa que os não cidadãos dos Estados Unidos que vivem com VIH têm de declarar a sua condição de portadores do VIH nos impressos de pedido de vistos e quando entram nos Estados Unidos. Se uma pessoa se declara como sendo seropositiva, é-lhe recusada a entrada. A menos que uma autoridade governamental superior recorra a uma Declaração de Renúncia Especial, a pessoa pode ou não ser autorizada a entrar ou a passar pelos Estados Unidos. Uma vez que uma pessoa declare oficialmente a sua condição de portadora do VIH, o nome dele ou dela e a sua condição de portador/a do VIH constará permanentemente nas listas de imigração dos Estados Unidos.

>> ler documento na integra

FICHAS DE SÓCIO ABRAÇO



ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PESSOAS COM VIH/SIDA
ESPECIAL ANO 2 - JANEIRO / JULHO 2008
* DISTRIBUIÇÃO VIA INTERNET

Cobertura da 15ª Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas, em Boston (E.U.A.).

CROI: Um estudo nacional no Uganda mostra que as pessoas casadas devem ser o alvo principal da prevenção do VIH.

O Uganda sofreu uma alteração surpreendente no perfil das pessoas que aparecem infectadas, sendo que os indivíduos de mais idade e casados fazem parte da vasta maioria de recém infectados, de acordo com as descobertas de um estudo nacional acerca da incidência do VIH, conduzida em 2004-2005 e foi apresentada na semana de 4 a 8 de Fevereiro de 2008, na 15ª Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas, em Boston.



>> ler documento na integra

>> <http://www.aidsmap.com/cms1262293.asp>

O VIH & a Saúde Mental **Michael Carter**

Problemas mentais podem afectar qualquer pessoa, mas parece mais provável que as pessoas seropositivas sofram uma série de problemas mentais. O tratamento para a depressão e muitos outros problemas mentais têm bons resultados em pessoas seropositivas.

Faculta-se um sumário e um glossário no final do artigo, tal como no original em inglês.

Eis os sub-temas abordados neste artigo, traduzido e adaptado para que todos possam ter acesso a tanta informação quanto possível, no sentido de prevenir, evitar e tratar situações do foro mental (Nota do tradutor).

>> ler documento na integra



Os Tratamentos em Uso no VIH e na SIDA #98, 21 de Dezembro de 2007 **Controlo da meningite em pessoas com VIH num cenário de recursos limitados: uma reavaliação clínica**

Theo Smart, www.aidsmap.com

* Prevalência; * Diagnóstico; * Tratamento da infecção; * Redução do sofrimento numa pessoa com meningite;
* Prevenção; * Recursos; * Referências; * Conselheiros

Caso de Estudo #1

"Samual Nzala é um homem de 24 anos de idade, trazido à clínica pela família, por causa de fortes dores de cabeça. A família diz que ele tem "malária". Tem 39.7 graus de febre, mas não se viu nenhuns parasitas da malária na lamela do microscópio. Quando a enfermeira falou com ele, estava deitado na cama, na clínica, com os olhos fechados e parecia estar muito desconfortável. Mantinha os olhos fechados à luz e mexia-se o mínimo possível. Não se sentiu bem ontem, mas estava a trabalhar no início da semana sem problemas. Nunca teve dores de cabeça anteriormente; só quando tem malária. Esta é a pior dor de cabeça que ele já teve."

Adaptado, com alguns pormenores adicionais, a partir de "Onde não existia um neurologista", da Drª. Gretchen Birbeck – consulte a secção de Recursos.

>> ler documento na integra



ASSOCIAÇÃO DE APOIO A PESSOAS COM VIH/SIDA
ESPECIAL ANO 2 - JANEIRO / JULHO 2008
* DISTRIBUIÇÃO VIA INTERNET

SERVIÇOS GERAIS ABRAÇO

LISBOA

Largo José Luís Champilimaud, n.º 4 A
1600-110 Lisboa
Tel: (+351) 21 799 75 00
Fax: (+351) 21 799 75 99
Email: geral@abraco.pt

RECEPÇÃO

Isabel Martins
9h30/18h30
Email: expediente@abraco.pt

SERV. ADMIN. E FINANCEIROS

Gina Correia, Carlos Gonçalves, Oscar Assunção
Joaquim Pinheiro & Luís Moniz
10h/13h e 14h/19h
Email: recursos.humanos@abraco.pt
Email: controlo@abraco.pt
Email: tesouraria@abraco.pt

MARKETING & COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Vera Avelaira & Heloisa Flores
10h/13h e 14h/19h
Email: marketing@abraco.pt
Email: coop.internacional@abraco.pt

ASSESSORIA JURÍDICA

Paula Policarpo
4as feiras, das 15h30 às 17h
Email: gab.juridico@abraco.pt

HELPDESK & SITE / BOLETIM & NEWSLETTER

Inês Gonçalves
10h/13h e 14h/19h
Email: helpdesk@abraco.pt

CONTEÚDOS E INFORMAÇÃO

Sócios: Carlos Gonçalves - tesouraria@abraco.pt
N/Sócios: Cláudia Alexandre - geral@abraco.pt
Voluntários: Cláudia Alexandre - voluntarios@abraco.pt
Reclusos: reclusos@abraco.pt

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO

Samuel Fernandes
10h/13h e 14h/19h
Email: centro.documentacao@abraco.pt

PREVENÇÃO NACIONAL

Sérgio Luis, Ingrid Ferreira, Marisa Morais
& Ana Moreira
10h/13h e 14h/19h
Email: prevencao@abraco.pt

FORMAÇÃO

Email: formacao@abraco.pt

BOLETIM

Email: boletim@abraco.pt

EVENTOS

Cláudia Alexandre
Email: eventos@abraco.pt

PROJECTOS ABRAÇO

LISBOA

CENTRO DE ATENDIMENTO E APOIO PSICO-SOCIAL

Cândida Alves, Susana Freire & Andreia Rodrigues
10h/13h e 14h/19h
Email: caap@abraco.pt
Email: atendimento.lisboa@abraco.pt

LINHA VERDE - 800225115

João Brito & Júlio Fonseca
10h / 19h
Email: linha800@abraco.pt

ADIÇÃO & TROCA DE SERINGAS

13h/15h - 18h/19h
2ª - 6ª feira
Email: adicao@abraco.pt

GRUPOS DE AUTO AJUDA

Email: auto.ajuda@abraco.pt
2ª - 6ª feira - 12h30 / 13h30

GABINETE DE APOIO AO UTENTE

Maria José Magalhães
10h/13h e 14h/19h
Email: gau.lisboa@abraco.pt

GABINETE JURÍDICO

10h/13h e 14h/19h
Email: gab.juridico@abraco.pt

GABINETE PSICOLÓGICO

10h/13h e 14h/19h
Email: gab.psicologia@abraco.pt

GABINETE DENTÁRIO

10h/13h e 14h/19h
Email: gab.dentario@abraco.pt

CENTRO DE APOIO DOMICILIÁRIO APARTAMENTOS DE ACOLHIMENTO TEMPORÁRIO

Sara Carvalho & Leonor Policarpo
09h/13h e 14h/18h
Email: cad.aat@abraco.pt

SETÚBAL

CENTRO DE ATENDIMENTO / ENCAMINHAMENTO E PREVENÇÃO

Rua Mormugão, 35
2900-506 Setúbal
Tel: (+351) 265 228 882
Fax: (+351) 265 230 111
Email: delegacao.setubal@abraco.pt

GABINETE DE APOIO AO UTENTE

Ana Moreira
9h/13h e 14h/18h
Email: gau.setubal@abraco.pt

GAIA

CENTRO DE APOIO DOMICILIÁRIO JOÃO CARLOS

Rua da Carvalhosa, 153
4400-082 V.N. Gaia
tel: (+351) 22 375 66 55 e 22 375 66 56
fax: (+351) 22 375 66 52
Email: delegacao.norte@abraco.pt
10h/13h e 14.30h/19h

GABINETE DE APOIO AO UTENTE

Cristina Sousa & Andreia Ramos
9h/13h e 14h/18h
Email: gau.norte@abraco.pt

UNIDADE RESIDÊNCIAL

Carla Pereira & Carlos Maia
9h/13h e 14h/18h
Email: pad.norte@abraco.pt

MADEIRA

PROJECTO ABC SER CRIANÇA

Rua de Santa Maria, 111
9050-040 Funchal
Tel: (+351) 291 236 700
Fax: (+351) 291 235 800
10h/13h e 15h/19h
Email: delegacao.funchal@abraco.pt

GABINETE DE APOIO AO UTENTE

Mónica Santos & Carla Gouveia
9h/13h e 14h/18h
Email: gau.funchal@abraco.pt

Copyright © ABRACO.
Todos os direitos reservados



Alto Comissariado
da Saúde



Ministério da Saúde
Direção-Geral da Saúde

Internet: www.abraco.org.pt
Email Geral: geral@abraco.pt
Linha Verde 800225115

Edição: ABRACO
Direcção: Direcção ABRACO
Coordenação: António Guarita
Produção: Inês Gonçalves