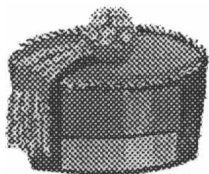


## ANEXO II

**Insígnias doutorais**

Barrete



Capelo

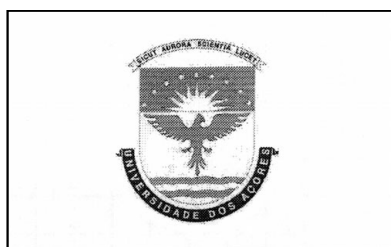


(Frente)



(Costas)

## ANEXO III

**Brasão de armas****Bandeira**

## ANEXO IV

**Emblema**

## ANEXO V

**Selo branco**

## ANEXO VI

**Ex-líbris****MINISTÉRIO DA SAÚDE****Portaria n.º 258/2005****de 16 de Março**

Em Portugal, a tabela de doenças de declaração obrigatória está ordenada de acordo com o código da 10.<sup>a</sup> Revisão da Classificação Internacional de Doenças, conforme a deliberação n.º 131/97, de 27 de Julho, e constante da Portaria n.º 1071/98, de 31 de Dezembro.

Considerando que a monitorização e a projecção no curto e médio prazos da infecção por VIH é fundamental para a sua prevenção e controlo, o que apenas se torna exequível com o conhecimento do padrão epidemiológico da infecção do VIH em Portugal:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

1.º A infecção pelo VIH passa a integrar a lista de doenças de declaração obrigatória, sendo por este meio alterada a tabela anexa à Portaria n.º 1071/98, de 31 de Dezembro.

2.º A declaração é obrigatória aquando do diagnóstico em qualquer estágio da infecção por VIH de portador assintomático (PA), complexo relacionado com a sida (CRS-LGP) e sida, e sempre que se verifique mudança de estadiamento ou óbito.

3.º É aprovado o modelo de folha de notificação relativa à vigilância epidemiológica da infecção por VIH, anexo a esta portaria e dela fazendo parte integrante.

4.º É revogada a Portaria n.º 103/2005, de 25 de Janeiro.

5.º A presente portaria produz efeitos desde a data da sua assinatura.

O Ministro da Saúde, *Luís Filipe da Conceição Pereira*, em 1 de Fevereiro de 2005.

# Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis

Vigilância Epidemiológica da Infecção pelo VIH  
Folha de Notificação (ver instruções no verso, s.f.f.)

N.º / SIDA \*

\* A preencher pelo CVEDT



Ministério da Saúde

## 1. Tipo / Classificação

SIDA ☐

CDC\*

CRS-LGP ☐

PA ☐

	A	B	C
1			
2			
3			

\* Se também disponível

## 2. datas

Ano provável de infecção \_\_\_\_\_

Notificação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Diagnóstico \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.º Sintomas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Falecimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## 3. dados de Codificação

Último apelido (3 prim.ªs consoantes) \_\_\_\_\_

Primeiro nome próprio (2 prim.ªs consoantes) \_\_\_\_\_

Sexo (M/F) \_\_\_\_ Data de nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_

Naturalidade \_\_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_

## 4. residência

Distrito \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

País de resid.ª no provável contágio \_\_\_\_\_

País de resid.ª nos 1.ºs sintomas \_\_\_\_\_

## 5. motivo

Motivo da consulta/internamento ou do teste \_\_\_\_\_

## 6. gravidez

Gravidez à data de diagnóstico? SIM ☐ NÃO ☐

Categoria de transmissão da mãe nos casos de mãe-para-filho

☐ Toxicodependente IV

☐ Heterossexual

☐ Transfundida Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

☐ Outras/Indeterminada

## 7. Viagens/estadas no estrangeiro c/ possibilidades de contágio

País	Datas	Tipo de contágio
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

Serviço militar fora de Portugal

_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

## 8. categorias de transmissão

☐ Bissexual ☐ Heterossexual

☐ Homossexual ☐ Toxicodep. IV

☐ Diálise renal ☐ Hemofílico tratado c/ concentrados

☐ Hemofílico tratado/cioprecipitados/plasma

☐ Infecção nosocomial

☐ Transfundido Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

☐ Transplantado Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ Trab. sexo ☐ Transmissão mãe-para-filho

☐ Outras categorias (especificar) \_\_\_\_\_

## 9. Características do parceiro no contacto heterossexual

☐ Desconhecido

☐ Hemofílico

☐ HIV 1 positivo

☐ HIV 2 positivo

☐ Homem Bissexual

☐ Originário/residente de país estrang. Qual? \_\_\_\_\_

☐ Trab. sexo

☐ Toxicodependente IV

☐ Transfundido

☐ Nenhum dos grupos mencionados

## 10. doenças Indicadoras de SIDA

1. Doença \_\_\_\_\_

Método de diagnóstico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

2. Doença \_\_\_\_\_

Método de diagnóstico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

3. Doença \_\_\_\_\_

Método de diagnóstico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

4. Doença \_\_\_\_\_

Método de diagnóstico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

## 11. Serologia VIH

	Data	Data 1.º teste VIH+
<input type="checkbox"/> Anti-VIH 1	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> Anti-VIH 2	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> Anti-VIH 1+VIH 2	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> WBlot 1	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> WBlot 2	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> Antigénio	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		
<input type="checkbox"/> Outros	____/____/____	____/____/____
Obs. _____		

## 12. Entidade que notifica

Nome \_\_\_\_\_

Serviço \_\_\_\_\_

Hospital \_\_\_\_\_

## 13. Outros Serviços que Contactam ou Contactaram com o doente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**Vigilância Epidemiológica da Infecção pelo VIH**  
**Folha de Notificação**

**Instruções para o preenchimento**

■ Escrever legivelmente com letra de imprensa.

■ **Ponto 8 – Categorias de Transmissão –**

- pode ser assinalada mais do que uma categoria de transmissão;
- a opção **Outras categorias** refere-se a qualquer modo de transmissão não mencionado anteriormente como, por exemplo, corte, picada involuntária por agulha ou contactos com líquidos orgânicos.

■ **Ponto 10** – deve seguir-se a “**Definição de Casos de SIDA para Fins de Vigilância Epidemiológica, Revisão de 1993**” (Doc. 77 do C.V.E.D.T./Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, Junho de 1994).

■ **Mais informações em [www.sida.pt](http://www.sida.pt)**

**Envio da Folha de Notificação**

■ **Enviar a Folha de Notificação para:**

**Instituto Nacional de Saúde**  
**Centro de Vigilância Epidemiológica**  
**das Doenças Transmissíveis**  
**Av. Padre Cruz**  
**1649 – 016 LISBOA**

**Tel. 217 519 200**  
**Fax. 217 590 441**

**Despacho Normativo n.º 17/2005**

O regime de codificação das embalagens dos medicamentos encontra-se consagrado no Despacho Normativo n.º 1/2003, de 15 de Janeiro, alterado pelo Despacho Normativo n.º 4/2004, de 16 de Janeiro, publicado na sequência da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de Dezembro, que cria o sistema de preços de referência para os medicamentos participados pelo Estado, e pelo Despacho Normativo n.º 34/2004, de 25 de Junho, publicado no *Diário da República*, 1.ª série-B, n.º 170, de 21 de Julho de 2004, na sequência da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 81/2004, de 10 de Abril, que introduziu o artigo 5.º-A ao Decreto-Lei n.º 101/94, de 19 de Abril.

O Despacho Normativo n.º 4/2004 prevê no seu n.º 3 que serão aprovadas por despacho as especificações técnicas da codificação de medicamentos, mediante proposta do INFARMED.

A solução técnica a que se chegou passa pela simplificação dos dados impressos nas embalagens, o

aumento da universalidade do sistema e a capacidade de aquisição automática de dados fixos e variáveis dos medicamentos.

O sistema de códigos de barras ora adoptado é o seguinte:

O actual Código de Barras 39, correspondente ao número de registo da apresentação do medicamento;

Um Código de Barras 39 complementar, alfanumérico, que, em conjunto com o anterior, permite o acesso a uma base de dados que contém, entre outros elementos, o lote, a validade e os preços.

Aproveita-se ainda a oportunidade para introduzir algumas modificações consideradas adequadas, nomeadamente a possibilidade de recolha de dados para suporte informático de elementos das especialidades farmacêuticas.