



PEPFAR Mozambique

COP16: Visão Geral e Situação Actual

Paula Samo Gudo, MD, MPH

Maputo, 21 de Junho de 2017



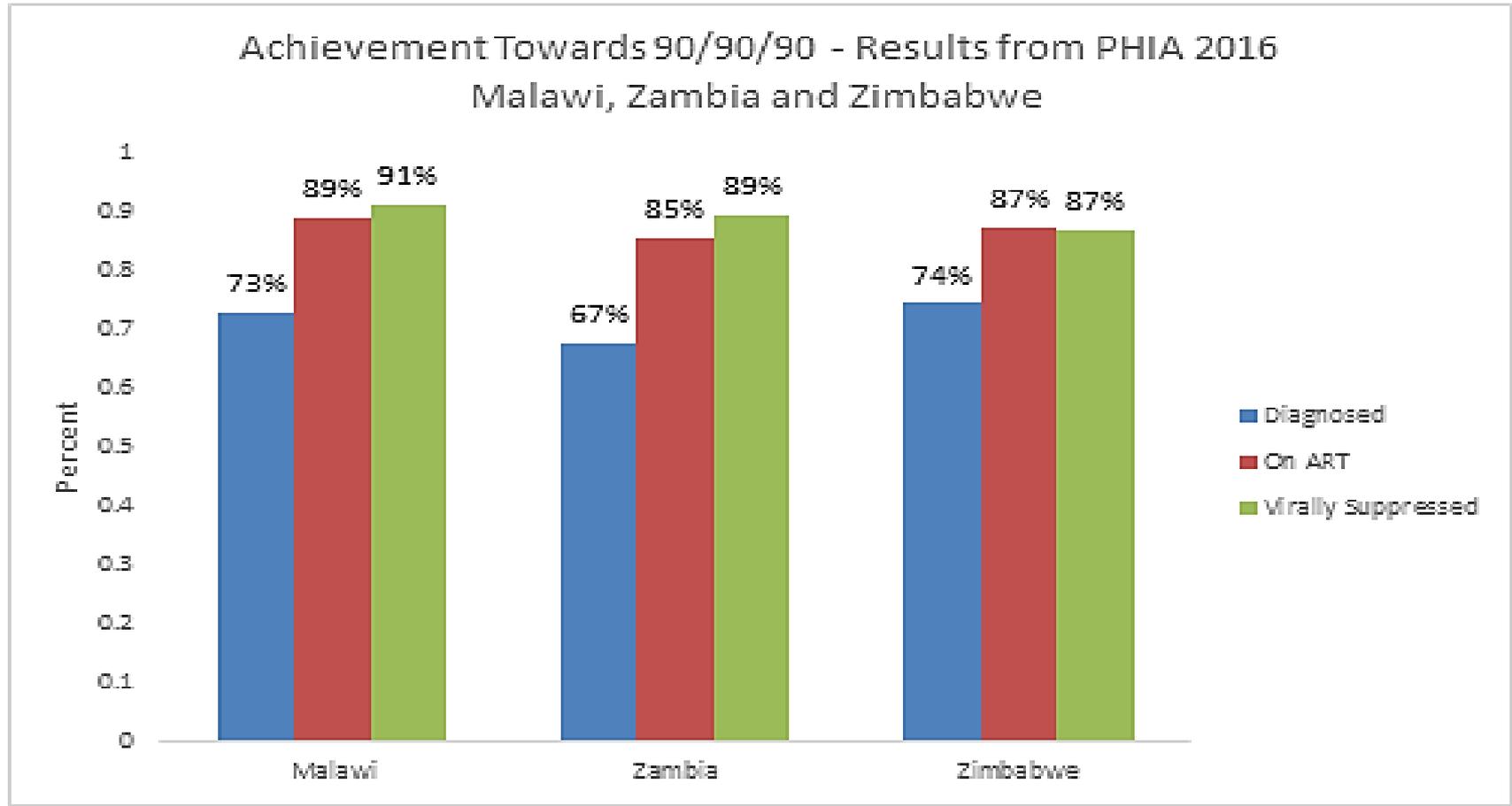
Progressos alcançados pelo PEPFAR em 2016

2016 PEPFAR GLOBAL RESULTS





Progressos no alcance das Metas 90-90-90



Resultados do estudo PHIA 2016 mostram uma cobertura de TARV de 65% no Malawi, 57% na Zambia, e 64% no Zimbabwe, comparando com 57% em Moçambique

Houve ainda uma redução da incidência do HIV em 76% no Malawi, 51% na Zambia e 67% Zimbabwe



COP16 Moçambique: Situação Actual



Distribuição dos Parceiros Clínicos por Província



Centro de Colaboração em Saúde (CCS)

- Maputo Cidade
- Inhambane

Ariel Pediatric AIDS Foundation (ARIEL)

- Provincia de Maputo
- Cabo Delgado

Elizabeth Glazer Pediatric AIDS Foundation

- Gaza

Columbia University (ICAP)

- Nampula
- Zambezia

Family Health International 360/ CHASS

- Sofala
- Manica
- Tete
- Niassa

Vanderbilt University / Friends in Global Health (FGH)

- Zambezia



COP16: Visão Geral

O principal objectivo do PEPFAR- Moçambique é apoiar o País a alcançar o Controlo da Epidemia do HIV e as Metas 90-90-90

90%

diagnosticados

90%

em tratamento

90%

em supressão viral

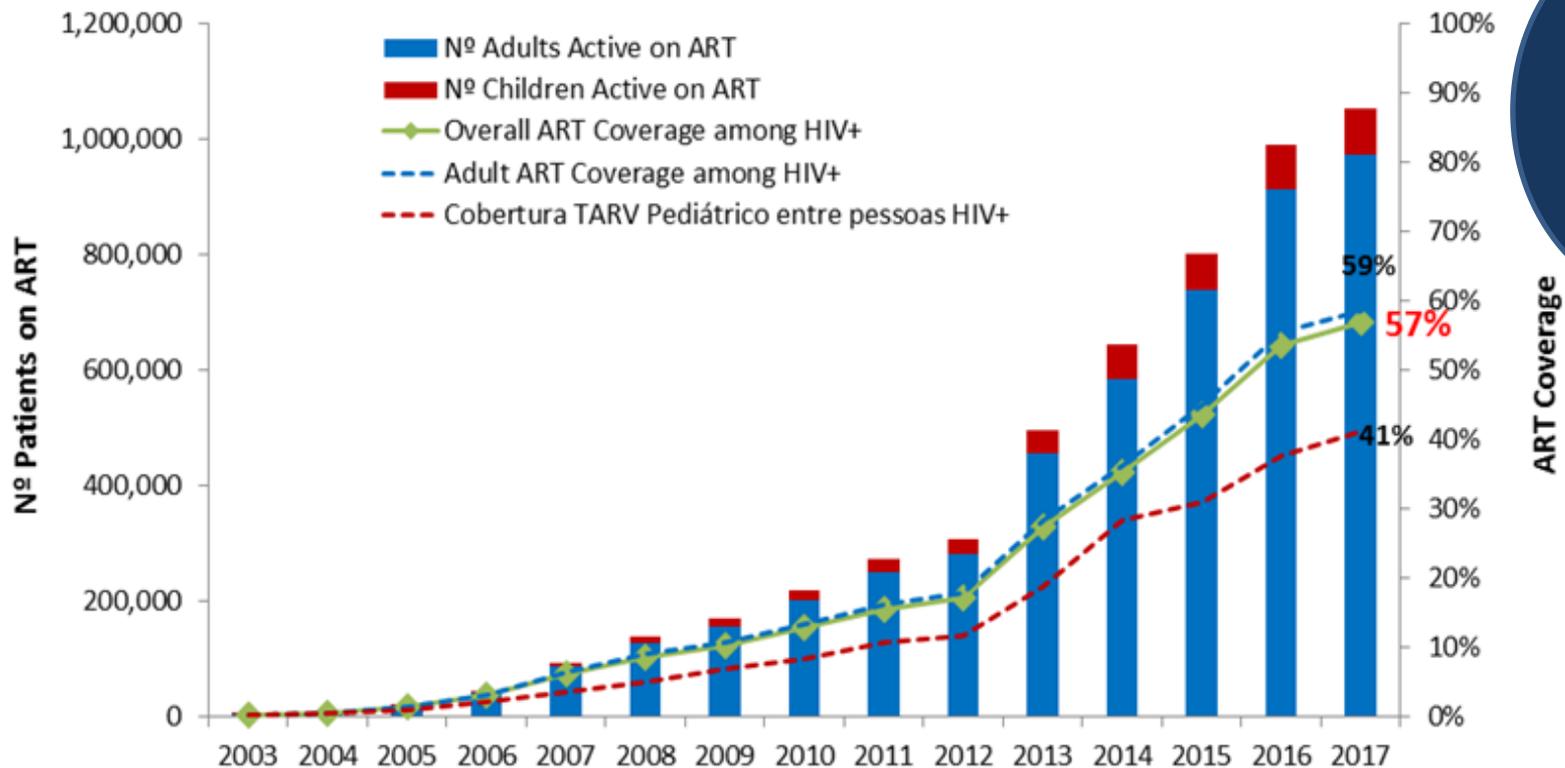
(UNAIDS)



Progressos em Moçambique

Cobertura Nacional de TARV : 57% (59% adultos, 41% crianças)

1,053,170 (973,523 adultos; 79,647 crianças) actualmente em TARV

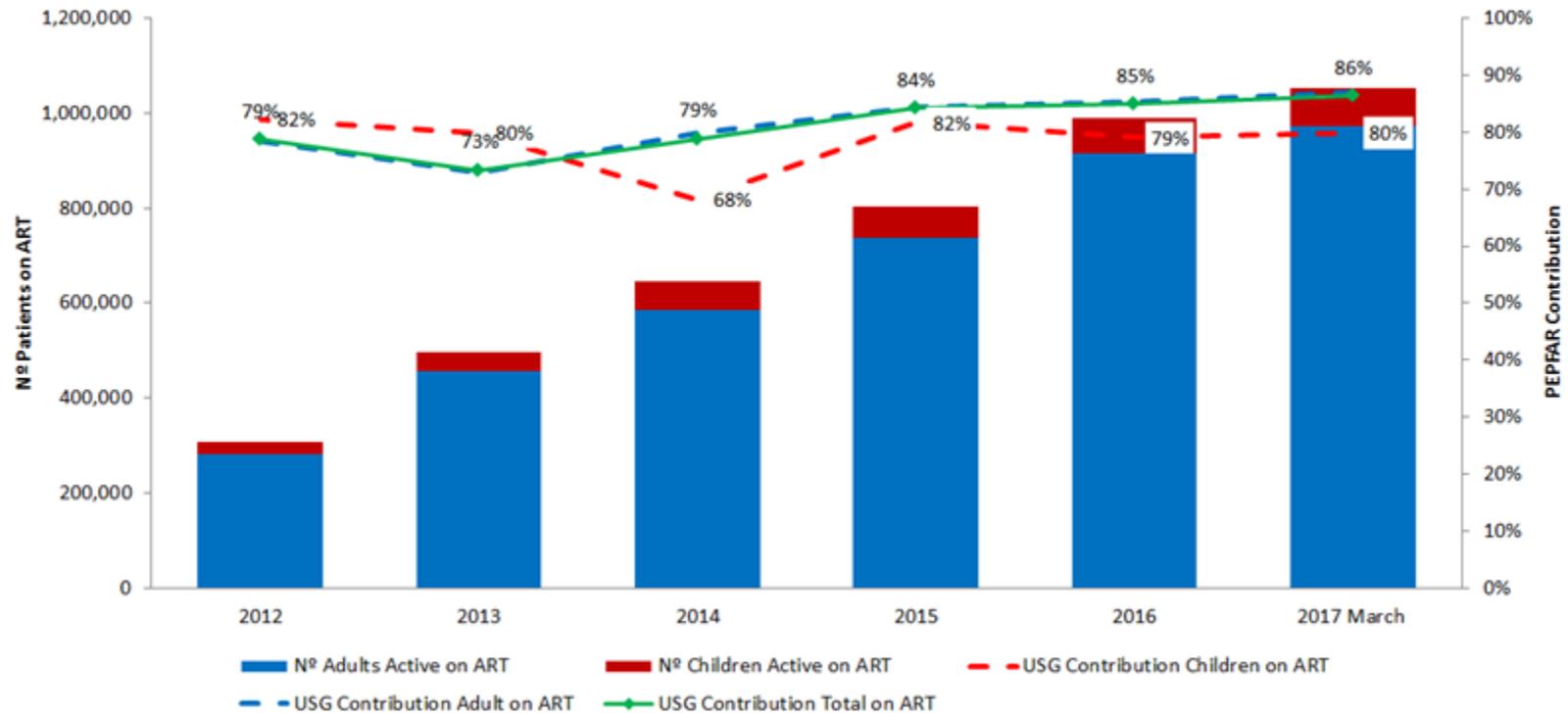


PEPFAR
representa
86%



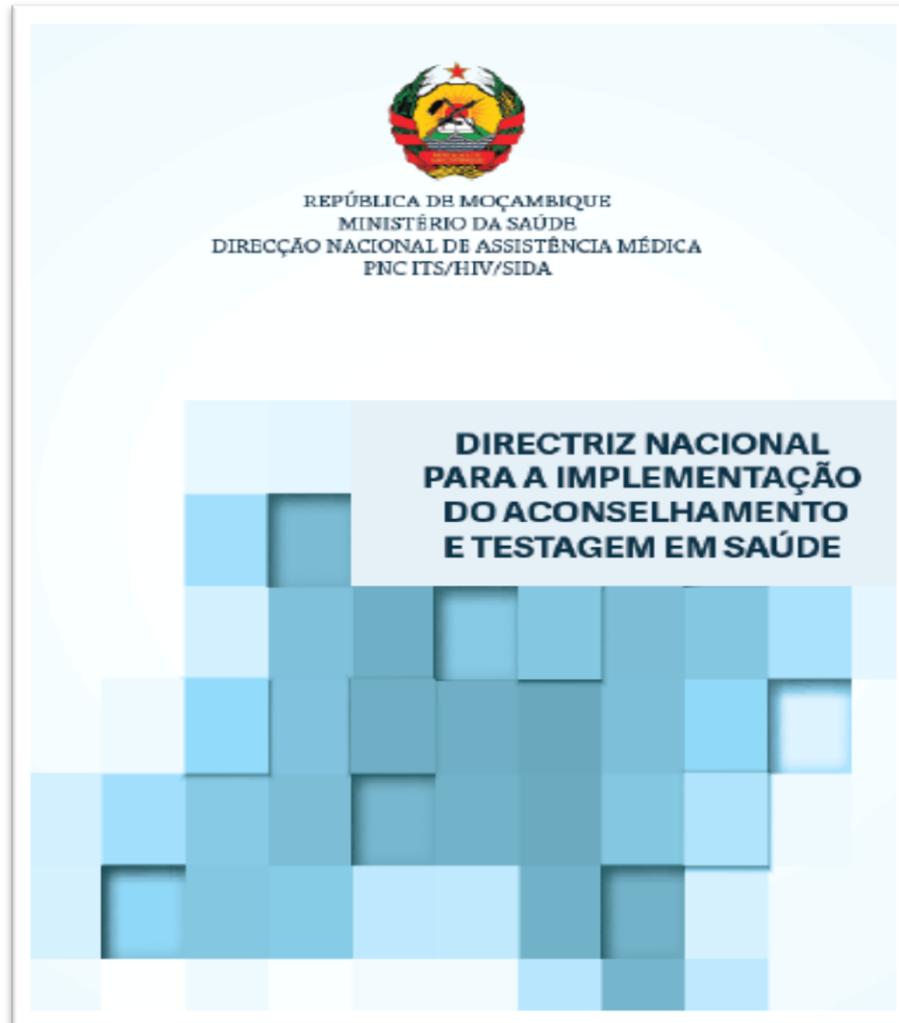
Contribuição do PEPFAR para os Resultados Nacionais de TARV

PEPFAR's contribution to National ART





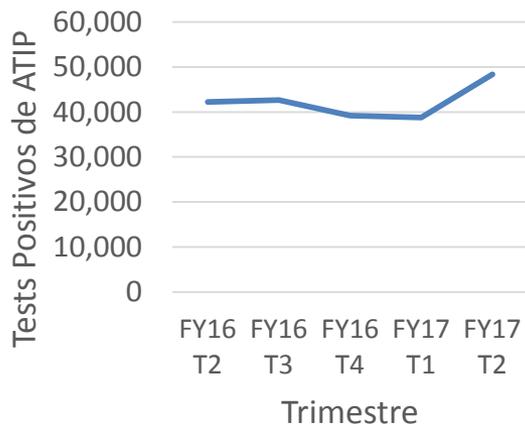
Primeiro 90



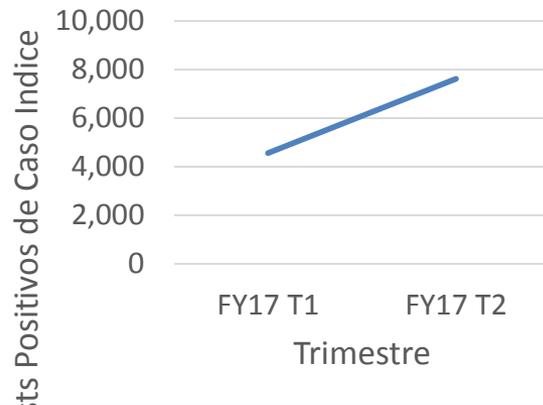


Iniciativas Chave de Prevenção em Progresso

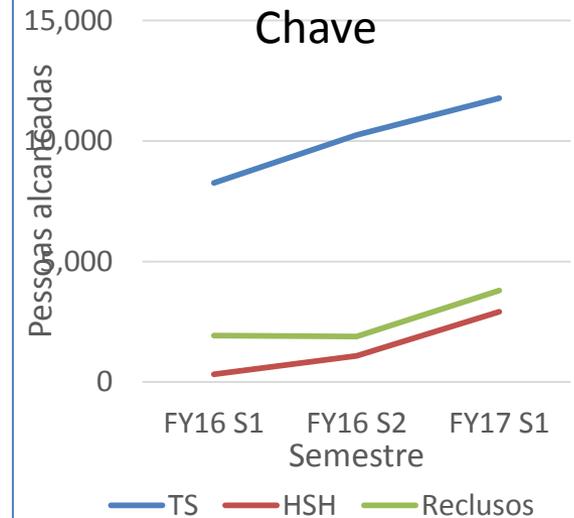
Testes Positivos no ATIP



Testes Positivos através da abordagem de Caso Índice



Alcance de População Chave





Outras Iniciativas de Prevenção em Curso

ATS

- ✓ Aumento no número de UATS
- ✓ Atualização do livro de registo de ATS (UCSF)
- ✓ Piloto: testagem do HIV por praticantes de medicina tradicional (FGH)
- ✓ Aumento da demanda para o alcance de homens (CIHO)
- ✓ Estabilidade da cadeia de fornecimento de testes rápidos de HIV
- ✓ Alocação do assessor provincial para qualidade de testagem rápida
- ✓ Piloto de retestagem

População chave

- ✓ Incentivar a rede de pares para HSH (Pathfinder, PASSOS)
- ✓ Programa para usuários de drogas injetáveis, Maputo (FHI)
- ✓ Mapeamento programático para estimativa de tamanho
- ✓ Estudo PLACE (FHI)
- ✓ Desenvolvimento de diretrizes comunitárias para populações chaves através do CNCS (FHI)
- ✓ IBBS para trabalhadoras de sexo
- ✓ Desenvolvimento de currículo de Formação de Agentes Comunitários (Pathfinder)



Elementos de Garantia de Qualidade de Testagem para o HIV

- ✓ Implementação de programa de proficiência de testagem rápida de HIV a nível provincial
- ✓ Revisão de currículo de formação de ATS
- ✓ Revisão de procedimentos de colheita de amostras para testagem rápida de HIV
- ✓ Formação em melhoria de qualidade para provedores de testagem rápida HIV
- ✓ Avaliação da qualidade de testagem em todos os locais de testagem rápida nas unidades sanitárias testar e iniciar fase I.
- ✓ Assistência na implementação do piloto de retestagem
- ✓ Certificação de provedores de testagem rápida de HIV
- ✓ Em processo: alocação de assessor de melhoria de qualidade no MISAU/DCL e assessores provinciais para qualidade de testagem rápida



Outras Iniciativas de Prevenção em Curso

Circuncisão Masculina

- ✓ Piloto do Shang Ring (JHPIEGO)
- ✓ Criação de demanda
- ✓ Transição da circuncisão masculina para a faixa etária dos 10-14 anos de idade em Maputo

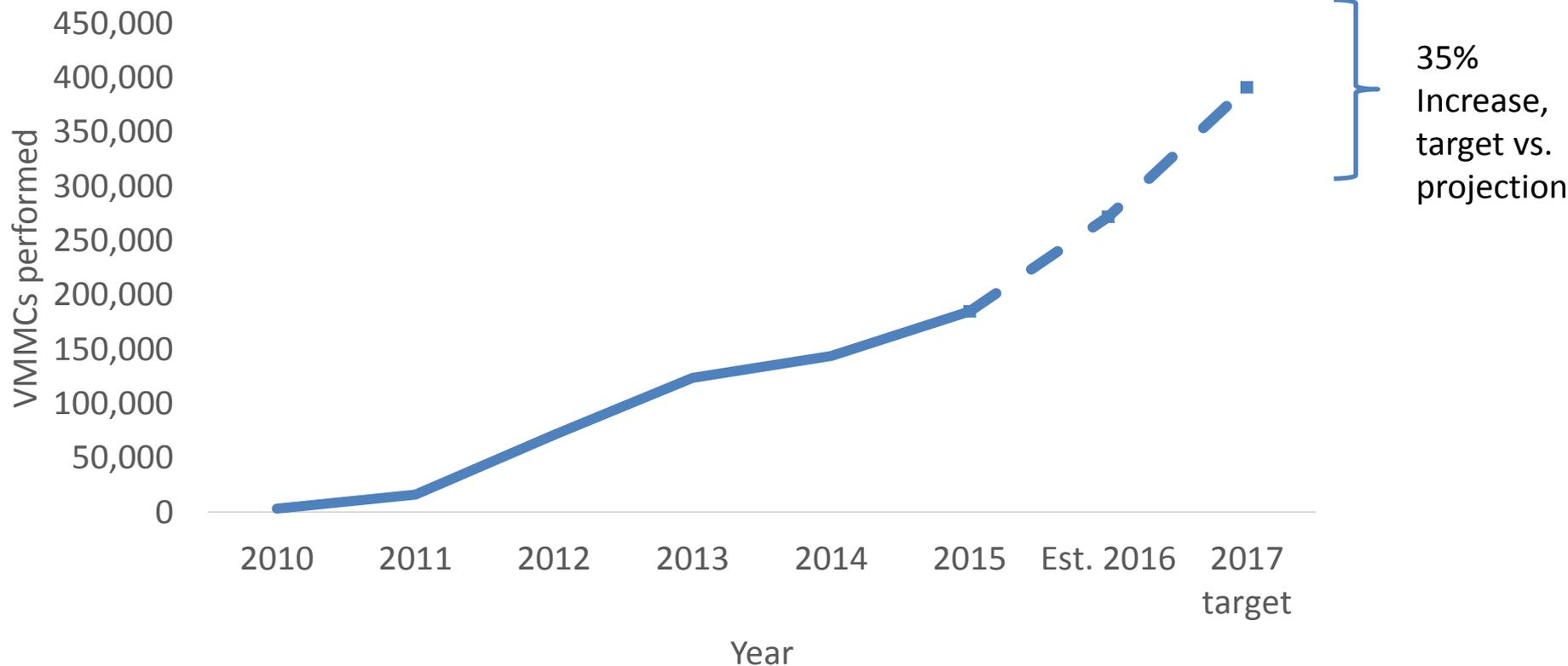
Outras Iniciativas

- ✓ DREAMS: clubes de raparigas, grupos de poupança, melhoria dos serviços amigos do adolescente e jovens (SAAJ)/Inquérito sobre prevenção combinada com o uso de mistura de anti conceptivos
- ✓ Estudo de prevenção combinada
- ✓ Estudo de caracterização de parceiros sexuais masculinos de mulheres adolescentes e jovens (MEASURE Evaluation)



Progressos alcançados Circuncisão Masculina

Evolução do número de homens de Circuncidados por ano em Moçambique



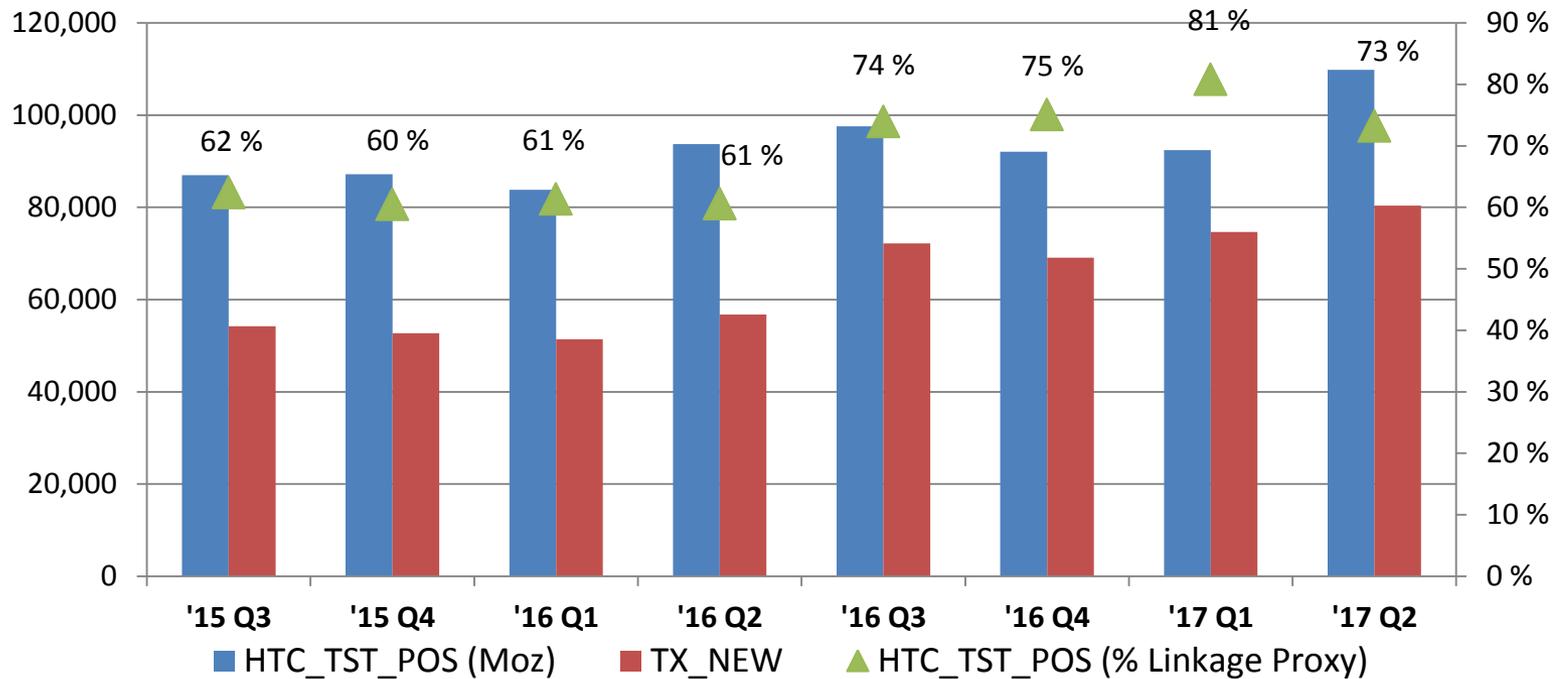


Iniciativas em Curso para Melhorar a Ligação do ATS aos Cuidados e Tratamento

- ✓ Abertura do processo clínico nos locais de testagem
- ✓ Acompanhamento físico dos pacientes positivos do local de testagem aos cuidados e tratamento
- ✓ Implementação do Com- care em todas as províncias com planos de expansão
- ✓ Uso de guias de referência e contra- referência em triplicado aprovado por MISAU
- ✓ Uso de agendas e livros de registo do UATS para anotação e seguimento dos positivos
- ✓ Uso de instrumentos alternativos de monitoria de ligação dos UATS e ATIP
- ✓ Monitoria das ligações com os indicadores de retenção precoce.



Tendências das ligações aos Cuidados e Tratamento





Segundo 90



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

DIRECTRIZ NACIONAL DE APOIO
PSICOSSOCIAL E PREVENÇÃO
POSITIVA



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE ITS, HIV E SIDA

DIRECTRIZ NACIONAL
DE MELHORIA DE QUALIDADE
DOS CUIDADOS E TRATAMENTO
PARA HIV E SIDA

2015



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

DIRECTRIZ PARA
INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS
DE PREVENÇÃO, CUIDADOS E
TRATAMENTO DO HIV E SIDA
PARA A POPULAÇÃO CHAVE NO
SECTOR DA SAÚDE



Testar &
Iniciar

Consulta
Clinica no
mesmo dia do
diagnóstico

Consultas a
cada 6 meses

Dispensa de
ARVs-3/3
meses

Dispensa de
ARVs em US
periféricas

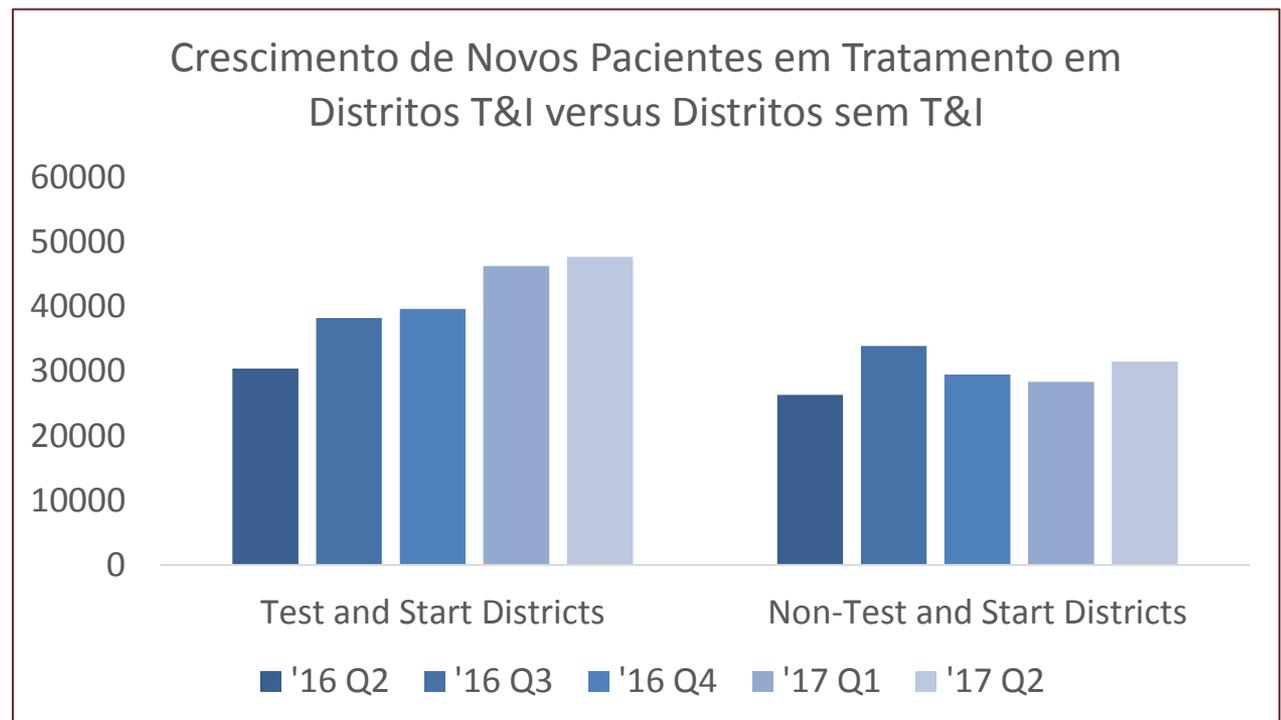
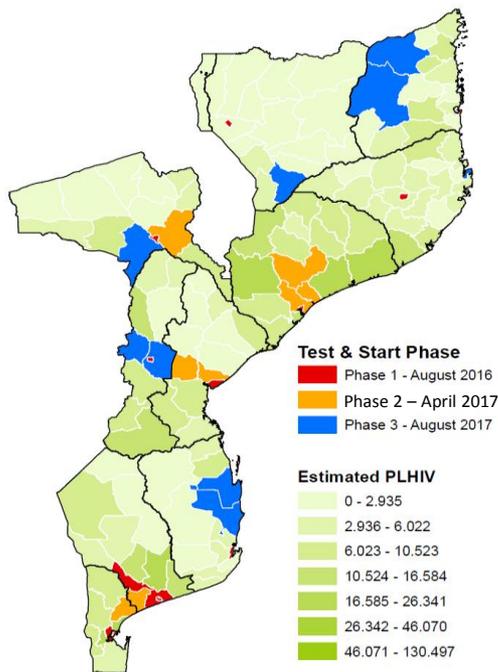
Reforço e
Melhoria de
Retenção

Carga Viral

Principais
Actividades

Implementação do Testar & Iniciar

- Implementação em curso em 21 distritos (fase 1 e 2)
- Planos para iniciar a fase 3 estão em curso (incluindo distritos adicionais devido ao elevado número de PVHIV)
- Avaliações de prontidão realizadas, monitoria do apoio dos parceiros em curso



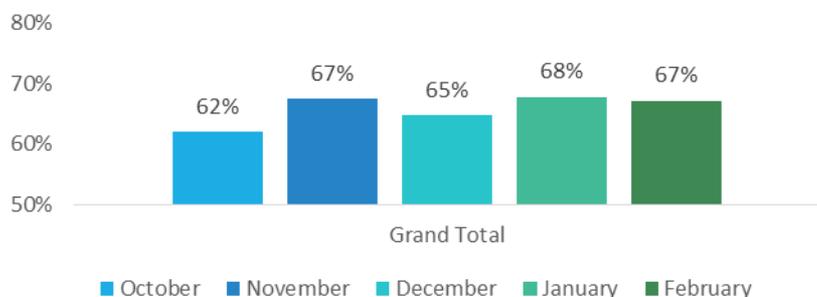
Modelos Diferenciados de Serviços

Consultas
6/6 meses

Consulta no
mesmo dia do
diagnóstico

Dispensa de
ARVs-3/3 meses

% patients newly enrolled in clinical care that had a aclinical consultation on the same day of HIV diagnosis

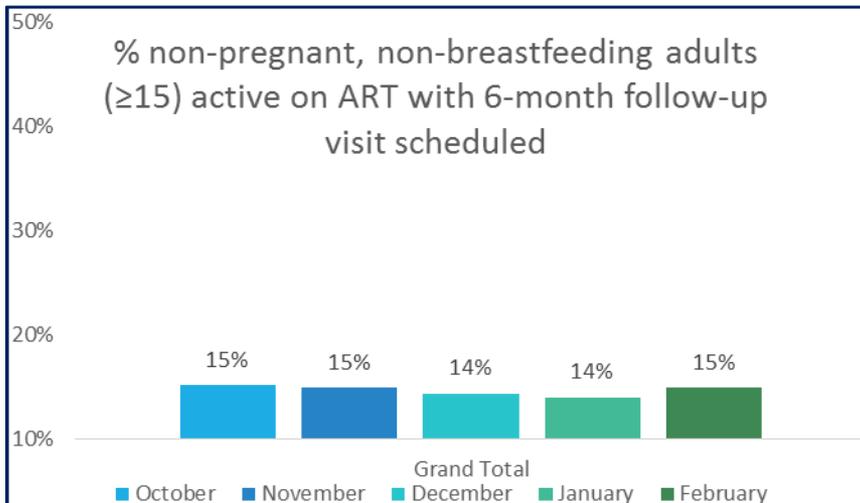


Implementação destas intervenções está em curso, mas com desafios

Diretrizes para provisão de modelos diferenciados de provisão de serviços está em desenvolvimento;

Necessidade de instrumentos simplificados para orientar os provedores na identificação dos pacientes a beneficiar destes serviços.

% non-pregnant, non-breastfeeding adults (≥ 15) active on ART with 6-month follow-up visit scheduled



Terceiro 90



REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

ESTRATÉGIA DE GRUPOS DE APOIO E ADESÃO COMUNITÁRIA

A small red ribbon logo is located in the bottom right corner of the cover.

REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

DIRECTRIZ NACIONAL DE APOIO PSICOSSOCIAL E PREVENÇÃO POSITIVA

A circular logo featuring a stylized human figure with arms raised, set against a background of a brain, representing psychological support.

REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

DIRECTRIZ
IMPLEMENTAÇÃO
DA CARGA VIRAL
DE HIV EM
MOÇAMBIQUE

A microscopic image showing several red blood cells and a green, textured virus particle, likely HIV, against a light background.



Reforço e Melhoria de Retenção

Iniciativas em Curso para Melhorar e Avaliar a Retenção

- Pacote de APSS/PP actualizado: formação de formadores nacionais e iniciadas replicas provinciais;
- Reforço da adesão e retenção
 - Actualização de materiais de apoio e de educação do paciente
 - GAAC toolkit foi finalizado e aprovado pelo MISAU está em curso a sua implementação e disseminação
- Grupos de poupança: mais de 3.700 PVHIV e 600 cuidadores de COVs participam ativamente nos grupos de poupança.
- Monitoria da retenção precoce, actualmente sendo incorporada na estratégia de MQ
- O protocolo de avaliação de perdas no seguimento dos pacientes (LTFU evaluation) foi concluído e submetido, aguarda a aprovação ética.



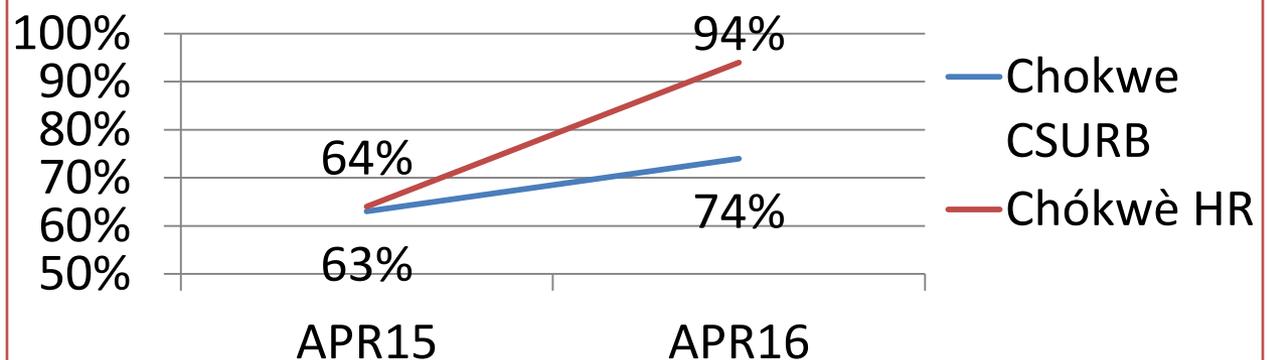
Apoio a Estratégia Nacional de Mães Mentoras para Melhorar a Retenção e Adesão

Ex.: Mães Mentoras nos locais apoiados por EGPAF provincia de Gaza

1. Retenção Precoce na CPN em Gaza entre as mulheres observadas na 1ª CPN, em Maio 2016

Taxa de Retenção aos...	U.S. com Mães Mentoras	U. S. sem Mães Mentoras
Um Meses	83%	70%
Dois Meses	73%	60%
Três Meses	73%	55%

2. Retenção aos 12 meses na CPN em Chokwe antes & depois da expansão das Mães Mentoras





Carga
Viral

Atividades para Fortalecer a Implementação da Carga Viral



Educação do Paciente e Manejo dos Casos

Situação atual

- Material para criação de demanda em finalização
- Portal do web para pedidos de mudança de linha para pacientes com falência terapêutica
- Decentralização dos comités TARV provinciais.
- Reforço do APSS para pacientes que mudam de linha terapêutica
- Ferramenta para monitorar a cascata de CV e melhorar o fluxo de amostras a ser incorporado na estratégia nacional de MQ

O que é Carga Viral

Começa a sua CARGA VIRAL

MISAU - COMITÉ TARV DNAM

ORIENTAÇÕES ENTRADA
IMPRENSÃO SERVIÇOS DE MV
REGISTROS FALÊNCIAS

Ministério da Saúde

O Comité Nacional de TARV tem como principal função a prestação de assistência técnica ao programa de HIV e o desenvolvimento de normas orientadoras.

Descrição de conteúdos desta página web

Conteúdo de Interesse para Gestores Clínicos e Provedores de cuidados de saúde:

1. Formulário online para solicitação de mudança de linha TARV
2. Formulário online para reporte de reações adversas

COMITÉ DE BICHOVA 2016

Instrumento Assessorial de Apoio Operacional da Saúde, Ambiente, Grande Escala

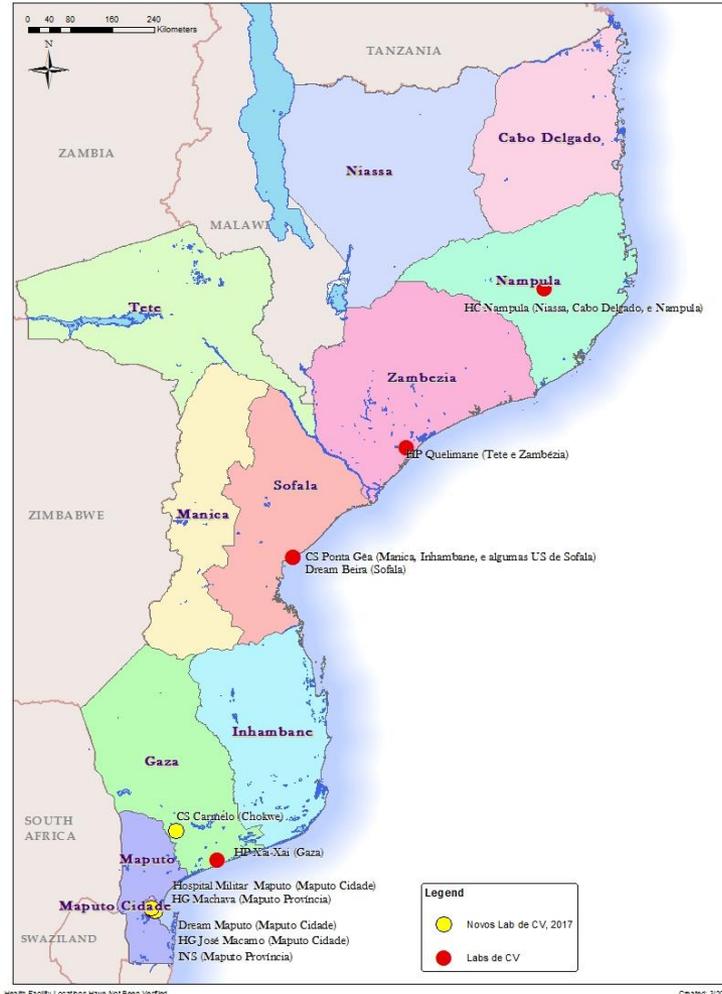
Desafios incluem:

- Taxas baixas de mudança para a 2ª linha em relação ao número de pacientes em TARV e alta taxa de resultados de CV elevados
- Acúmulo de amostras e tempo de resposta prolongada
- Fluxo de amostras na US
- Uso de resultados de CV de forma a assegurar que os pacientes recebam aconselhamento para adesão e referenciamento para 2ª linha

Laboratórios de Carga Viral, 2017

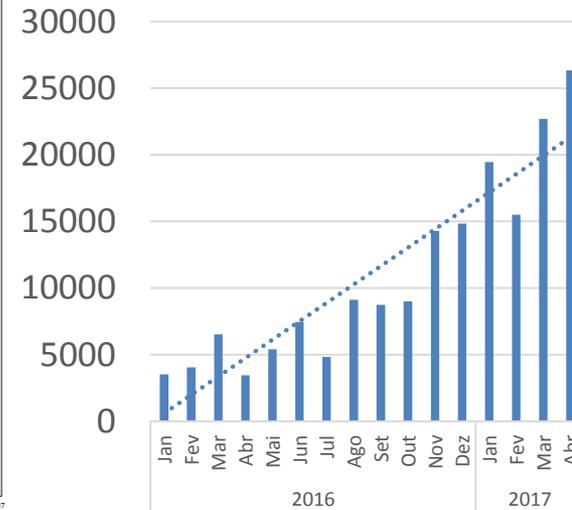
Sistemas de laboratório para CV

- Sistema informático DISA instalado em 6 laboratórios
 - 2 laboratórios com sistema Dream Lab
 - Planos para harmonizar sistemas informáticos
- DISA-link implementado em 40 US
- Livros de registo para referenciamento de amostras foram produzidos e distribuídos
- Cadernos de FSR (com folhas triplas) produzidos e distribuídos
- Todos laboratórios a participar no FOGELA desde Maio, 2017



Capacidade laboratorial

- 11 Laboratórios até finais de Setembro 2017;
- Capacidade – 45,500 amostras por mês
- Aumento significativo do número de testes realizados em cada mês
- 26,832 testes realizados no mês de Maio de 2017



Abbott M2000



Roche Cobas Ampliprep



PTV

**MELHORIA DO FOCO SOBRE AS MULHERES GRÁVIDAS E
CRIANÇAS**



Visão geral do Programa de PTV

Pontos Fortes do Programa de PTV:

- Testagem de HIV é consistentemente alta
- Início do TARV no PTV consistentemente alto
- Aumento da % de mulheres grávidas HIV+ já em TARV
- Aumento da testagem de parceiros

Desafios/ Áreas de enfoque para COP16:

- Retenção , adesão & supressão viral
- Diagnóstico Precoce Infantil (DPI)
- Ligação da criança ao TARV e início imediato do Tratamento logo após diagnóstico



Altas Taxas de transmissão de mãe para filho

Baixas Coberturas de TARV em crianças infectadas

Colaboração na Expansão Nacional da implementação do POC para DPI



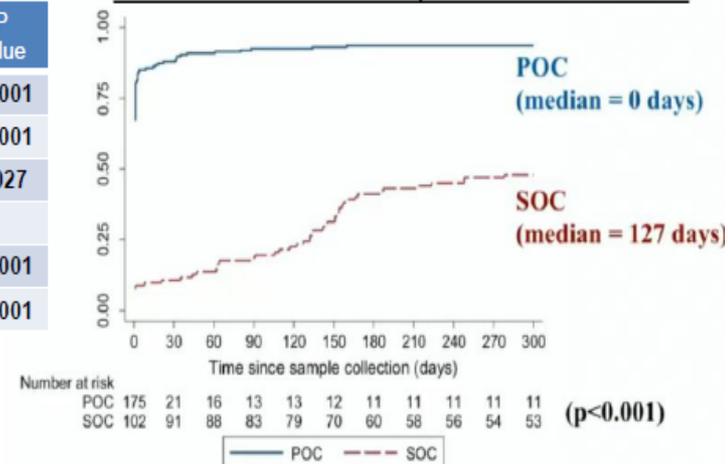
Effect of POC Testing on ART Initiation in Infants

Jani I et al. CROI 2017, Seattle, WA. Abs.26

Moçambique é Líder global em tecnologias simplificadas de diagnóstico (POC) para testagem de crianças expostas ao HIV

Parameter	POC	SOC	P value
ART start by 2 mo	89.7%	12.8%	<0.001
ART start by 6 mo	90.3%	40.2%	<0.001
Retention 3 mo post-ART	61.6%	42.9%	0.027
Result receive same day	98.2%	0%	
Result received by 2 mo	99.2%	7.2%	<0.001
Result received by 6 mo	99.6%	47.2%	<0.001

Time from Blood Sample to ART Initiation

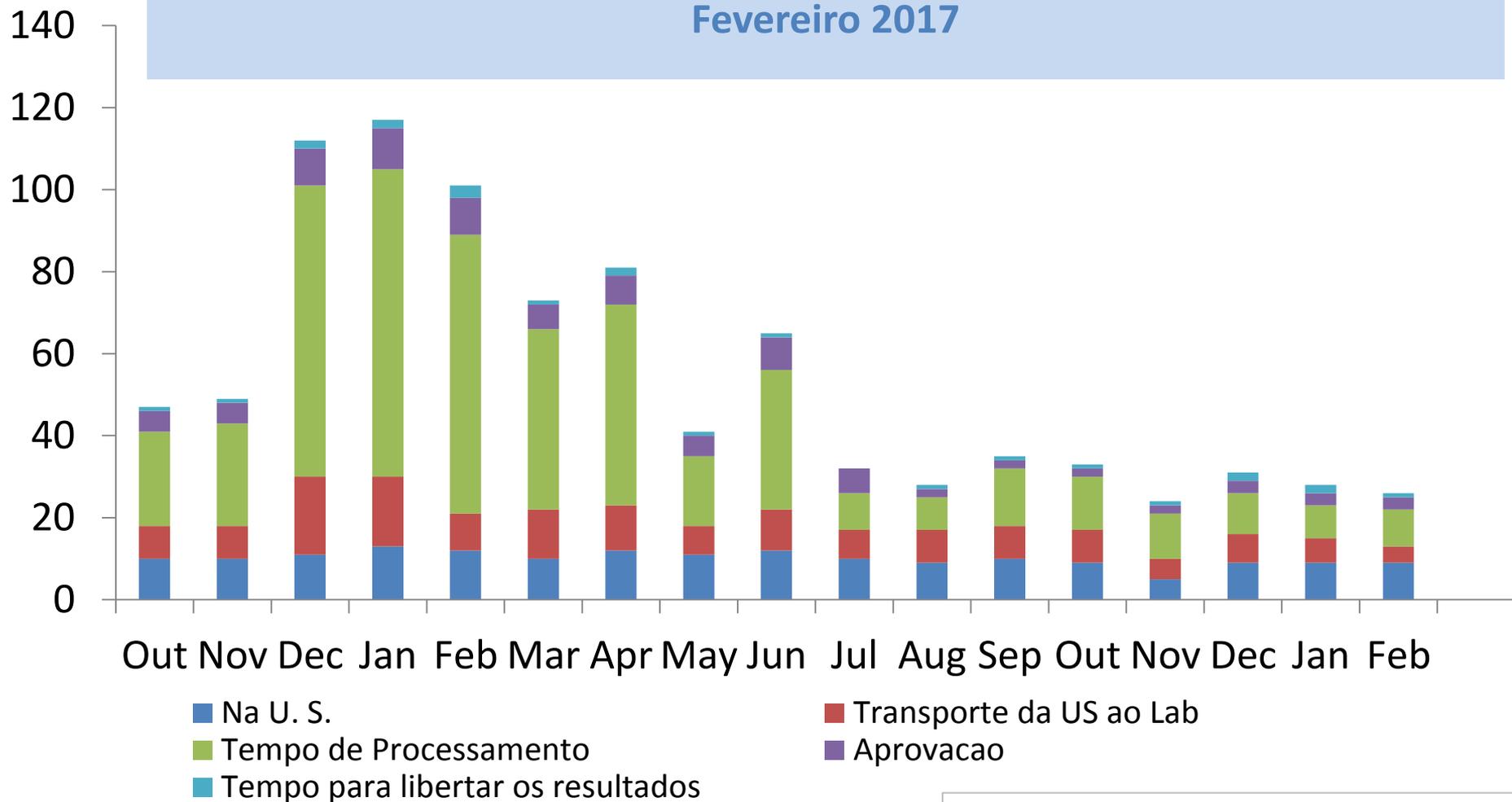


PEPFAR está apoiando a expansão Nacional da implementação do POC para DPI através da provisão de:

1. Apoio aos treinos provinciais de Formação de Formadores e Mentoria clínica contínua
2. 30 (das 130) máquinas de Alere-q para DPI
3. Reagentes e outros consumíveis

Apoio para Melhoria do PCR Convencional para DPI

Tempo de Resposta do PCR DPI (dias) por componente, Outubro 2015 a Fevereiro 2017



Fonte:
 Observatorio Nacional de Saude
 Instituto Nacional De Saude
 MISAU, Mozambique



Obrigado

