



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
DSMC/PTV

Encontro Conjunto de Parceiros do
MISAU/PEPFAR Moçambique
21 à 23 de Junho de 2017



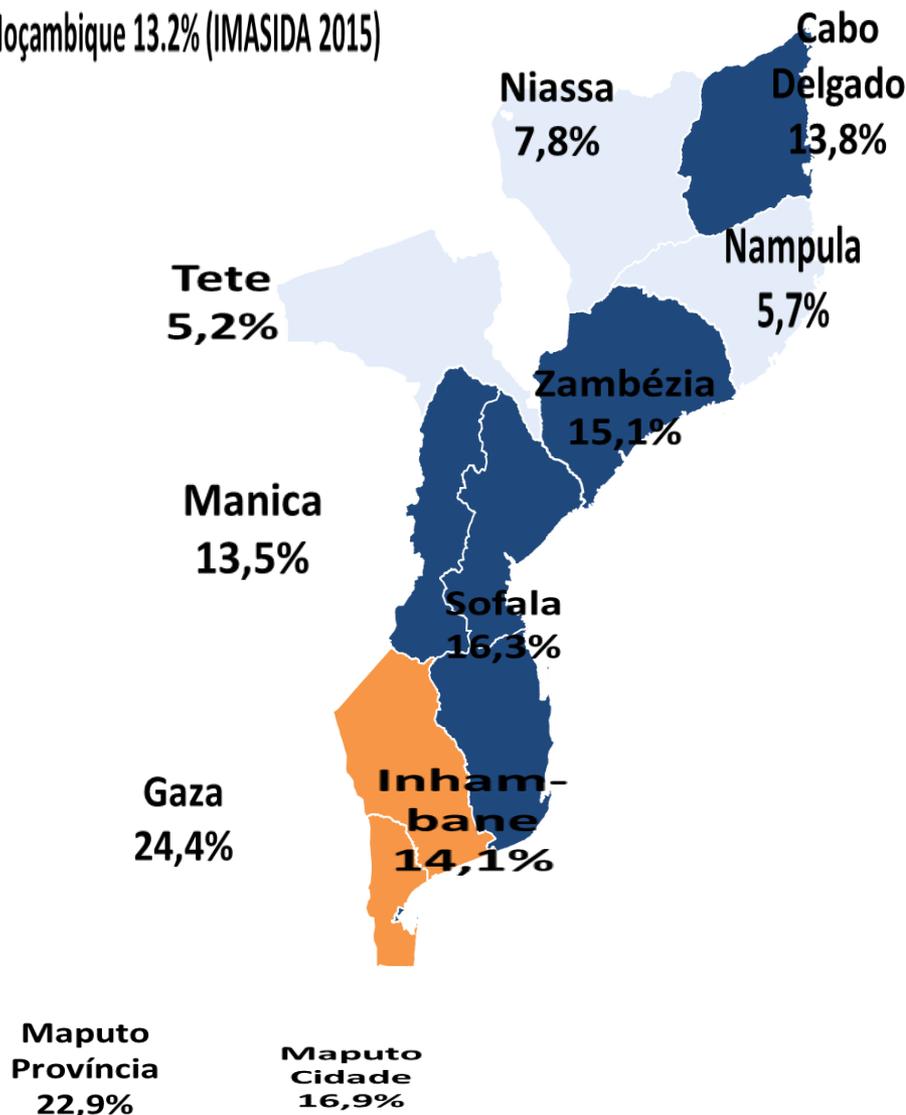
Conteúdo

- 🔹 **Situação Epidemiológica**
- 🔹 **Plano de Eliminação da Transmissão Vertical**
- 🔹 **Situação Actual do PTV: Sucessos e Desafios**
- 🔹 **Perspectivas/Direcção Estratégica**



Situação Epidemiológica

Prevalência do HIV (15-49anos) em Moçambique 13.2% (IMASIDA 2015)



- **População: 25 milhões de Habitantes**
 - **Nº estimado de PVHIVSIDA: 1.4 milhões**
 - **770,000 mulheres**
- **Mulheres Grávidas: 15,8% (RVE 2011)**
- **Taxa de fecundidade no país: 5.3 (IMASIDA 2015)**
- **Alta cobertura da 1ª CPN 93% (IMASIDA 2015)**
- **Cobertura 4ª CPN 55% (IMASIDA 2015)**
- **Partos institucionais 70% (IMASIDA 2015)**



Plano Global ETV 2011-2015

- O **Plano Global** para eliminação de novas infecções por HIV em crianças até 2015 e para manter as suas mães vivas foi **lançado em Junho 2011**.

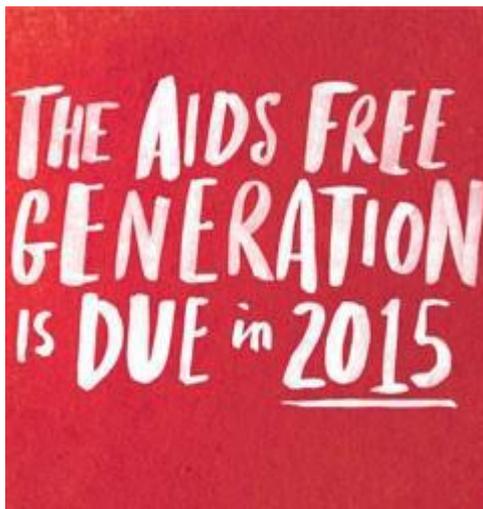
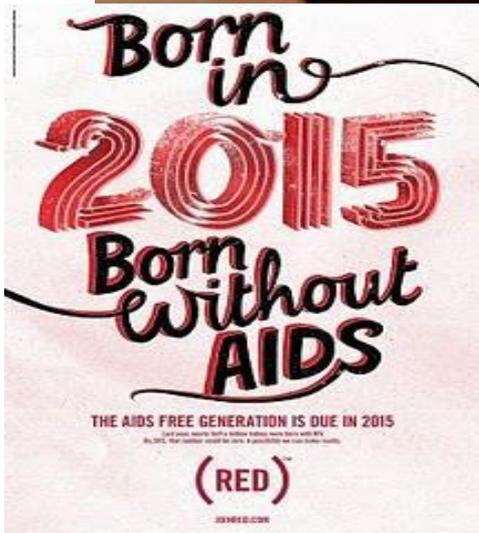
Objectivo:

- **Redução em 90%**, de novas infecções pediátricas de HIV;
- **Redução em 50%**, do número de mortes maternas ligadas ao HIV durante a gravidez, parto e puerperio.



Metas do Plano Nacional de ETV

- Oferta de profilaxias mais eficazes à 90% das mulheres grávidas, sendo 80% TARV;
- Redução da transmissão vertical para <5%.





Situação Actual do Programa de PTV (1)

Sucessos:

- Testagem para HIV elevada
- Inícios de TARV elevados
- Aumento progressivo da % de MG já em TARV ao se inscreverem na CPN
- Aumento na testagem dos parceiros



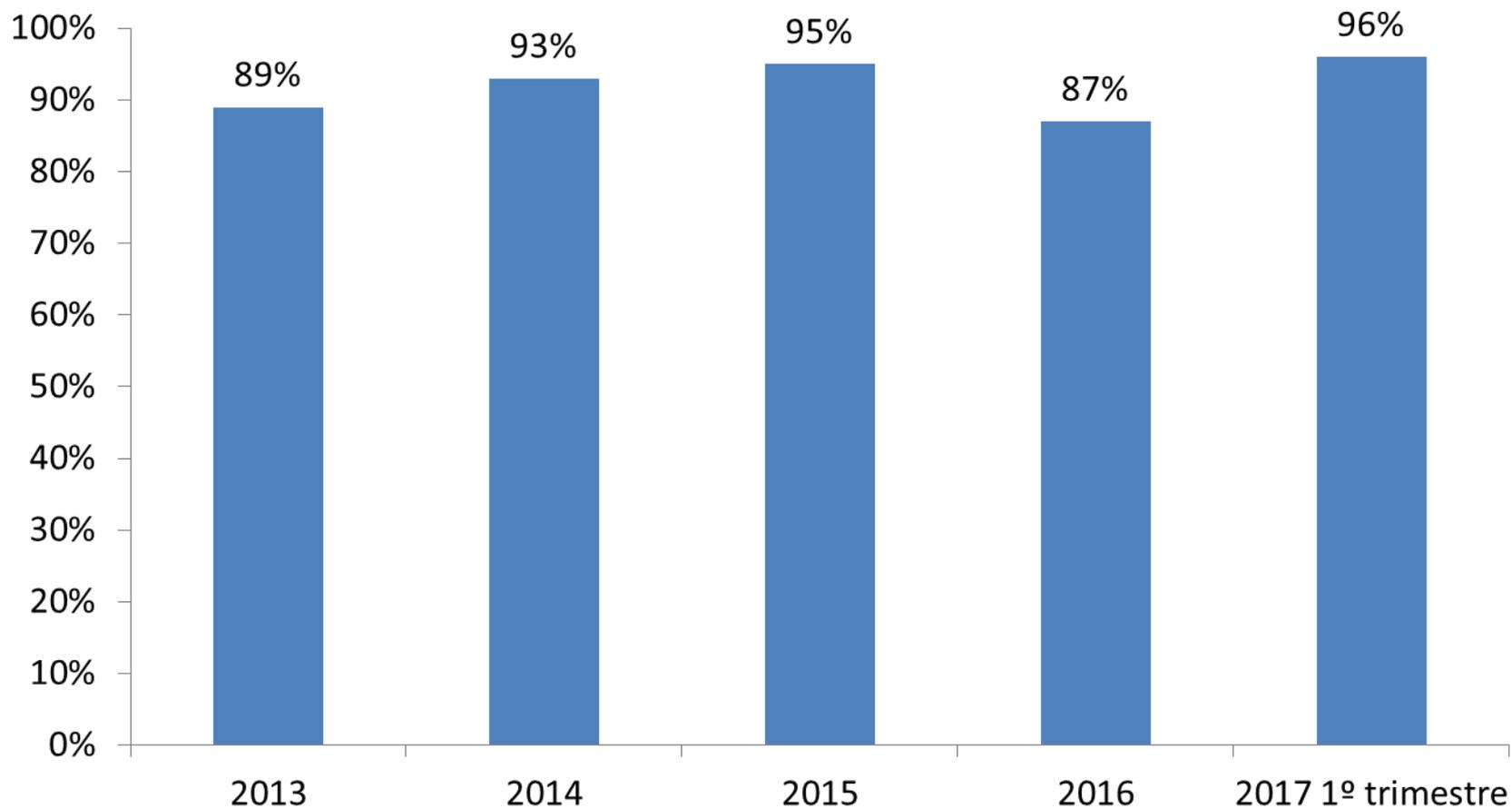
Situação Actual do Programa de PTV (2)

Desafios:

- Reduzir a taxa de transmissão vertical
 - ✓ ↗ Retenção, adesão e supressão viral
 - ✓ ↗ Diagnóstico Precoce Infantil (DPI)
- Aumentar a cobertura de TARV em crianças infectadas
 - ✓ ↗ Ligação entre a CCR e os cuidados e tratamento
 - ✓ ↗ Início atempado do TARV para as crianças infectadas

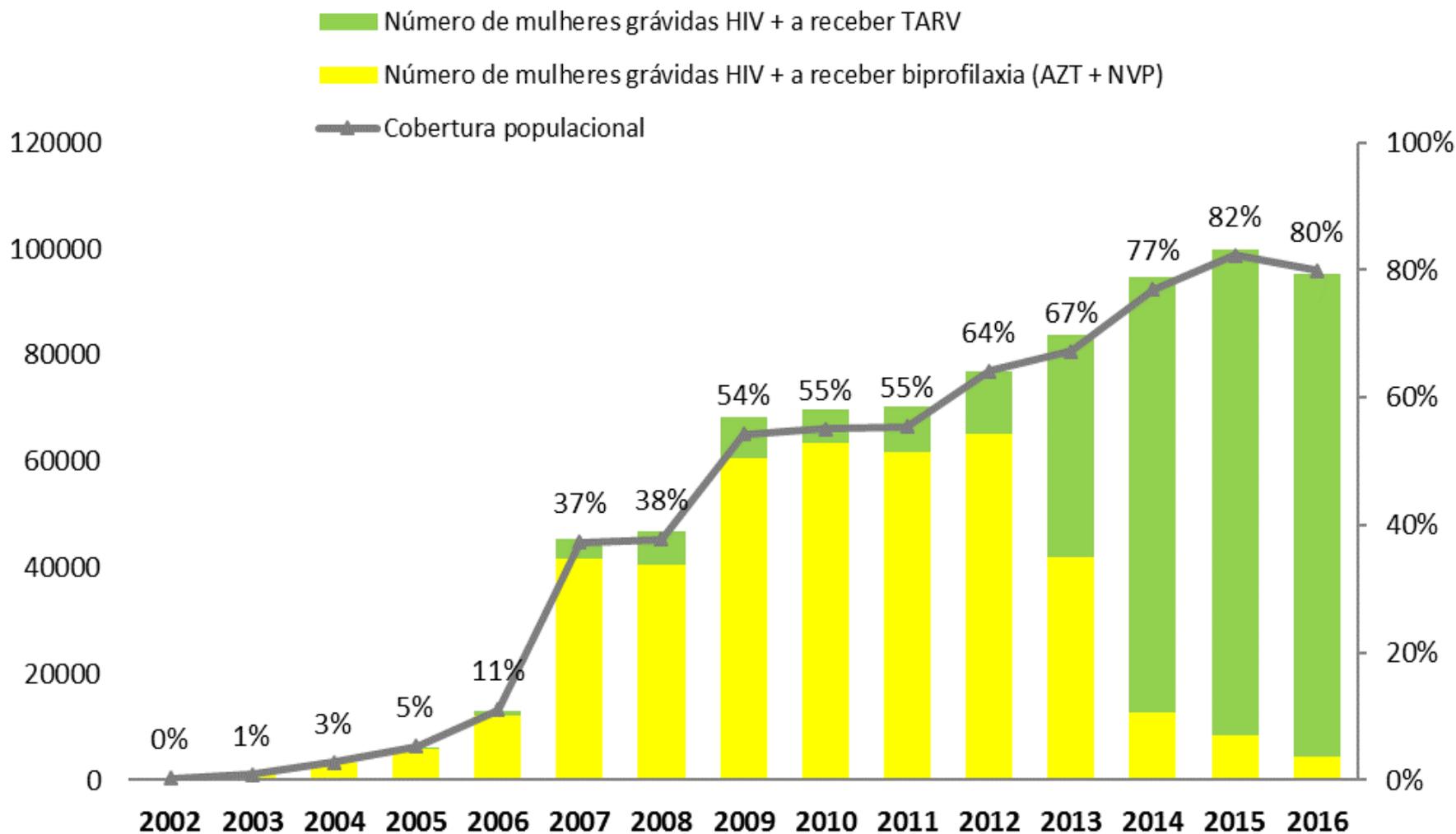


Seroestado Conhecido à Entrada na CPN



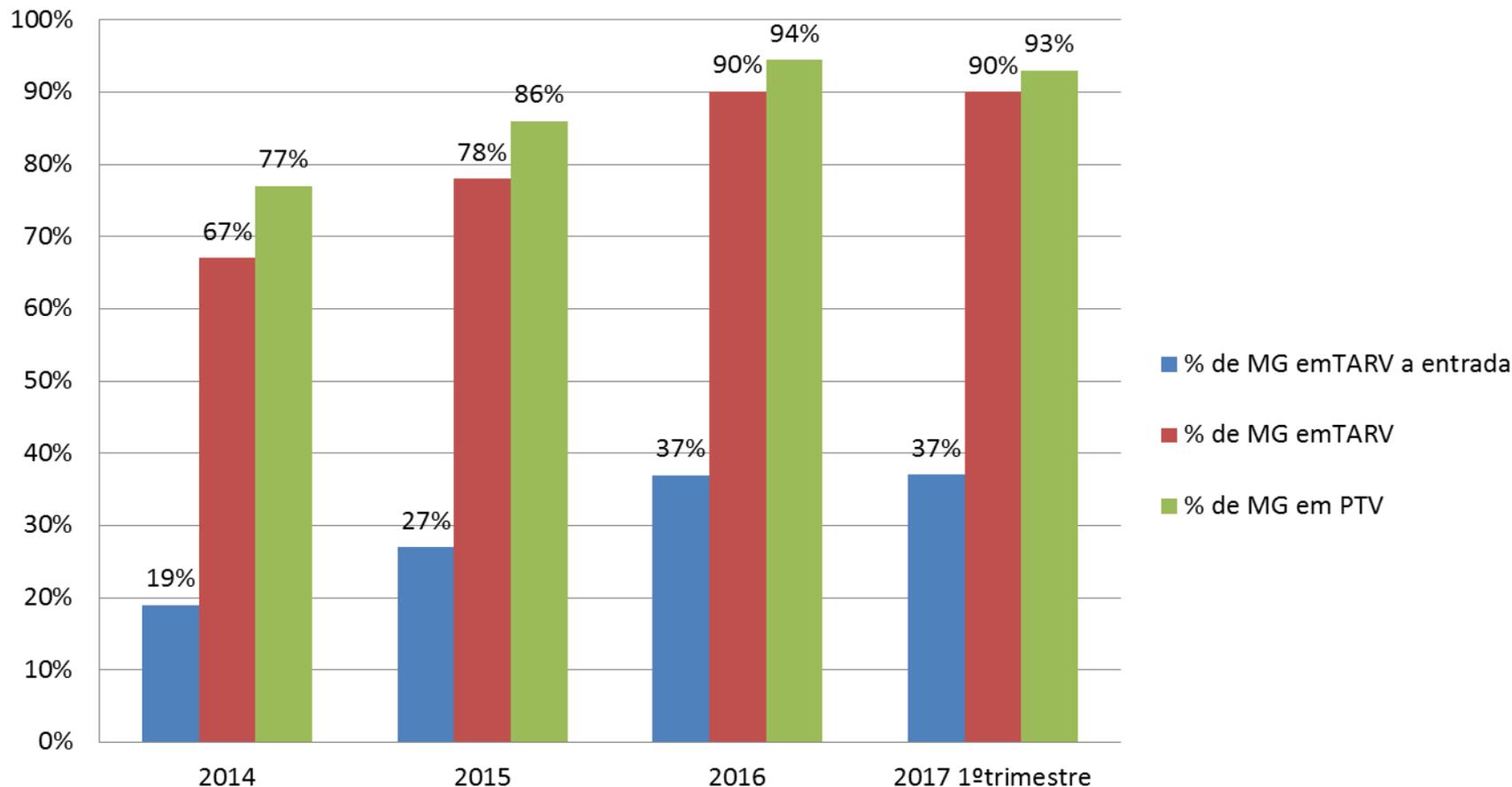


Aumento da Oferta de ARVs/TARV





Aumento da % de MG HIV+ Que Começam a CPN Já em TARV

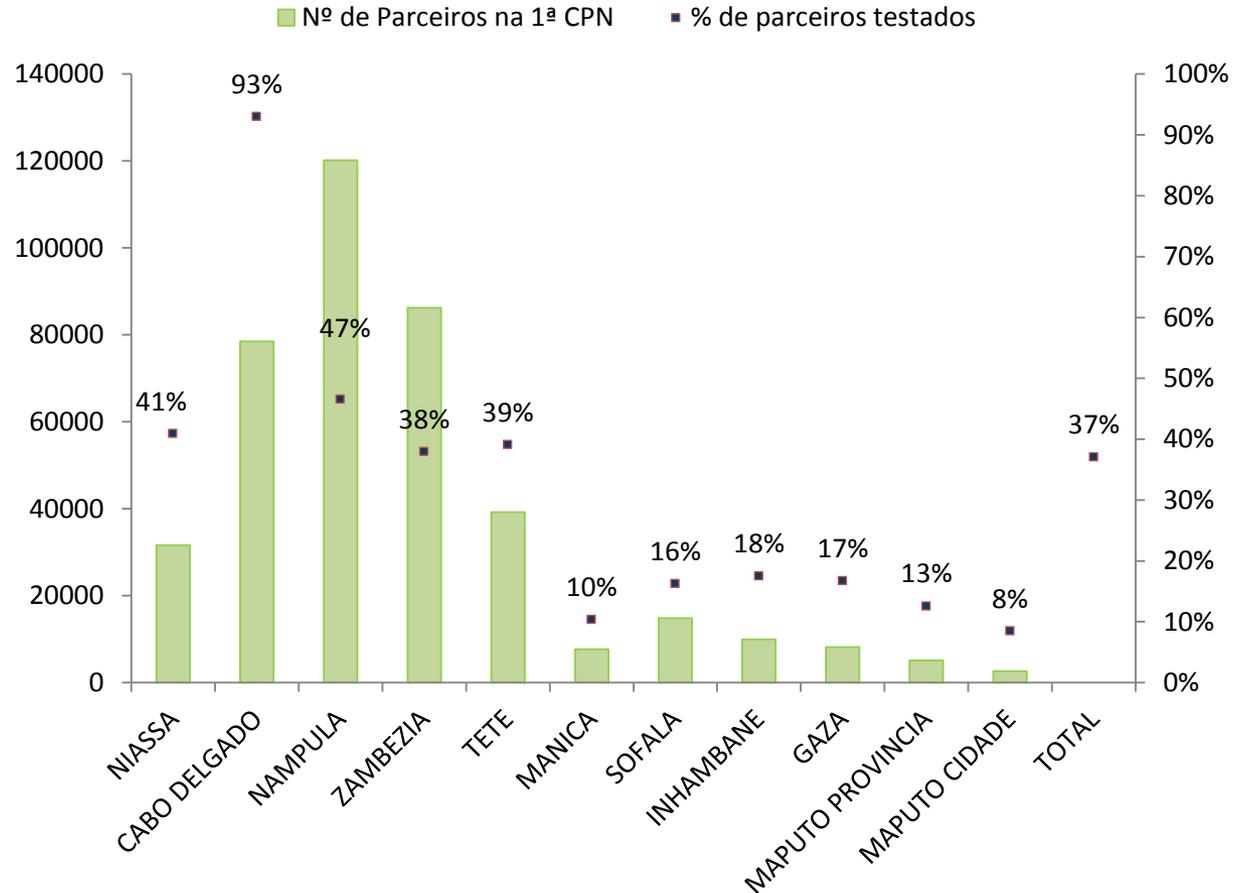


Aumento de Parceiros Testados na CPN

6% -2012

37% -2016

**46% -1ºT de
2017**





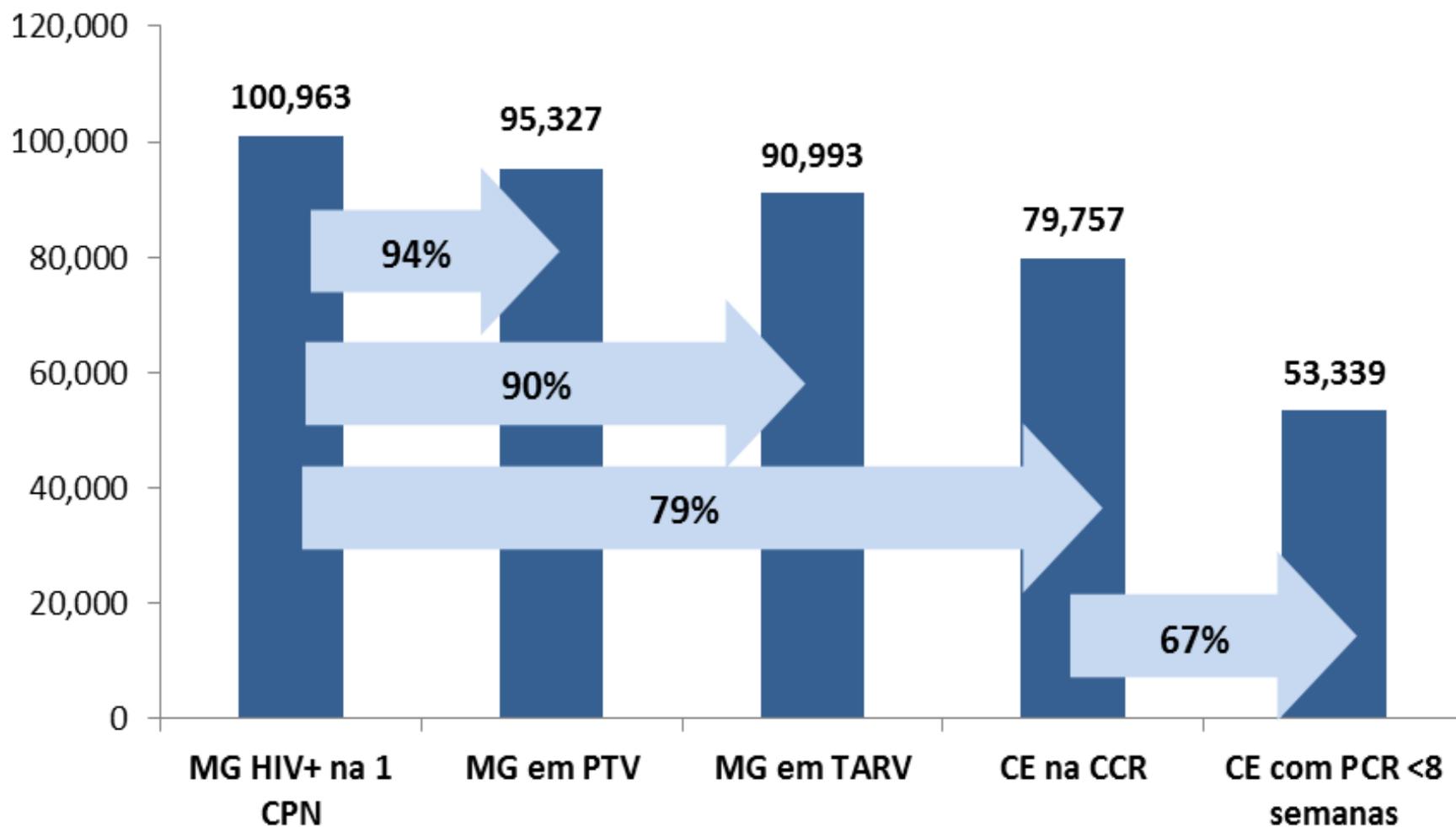
Taxa de Transmissão Vertical em Moçambique, 2010 a 2016



Fonte: Spectrum 5.56



Cascata de PTV - 2016

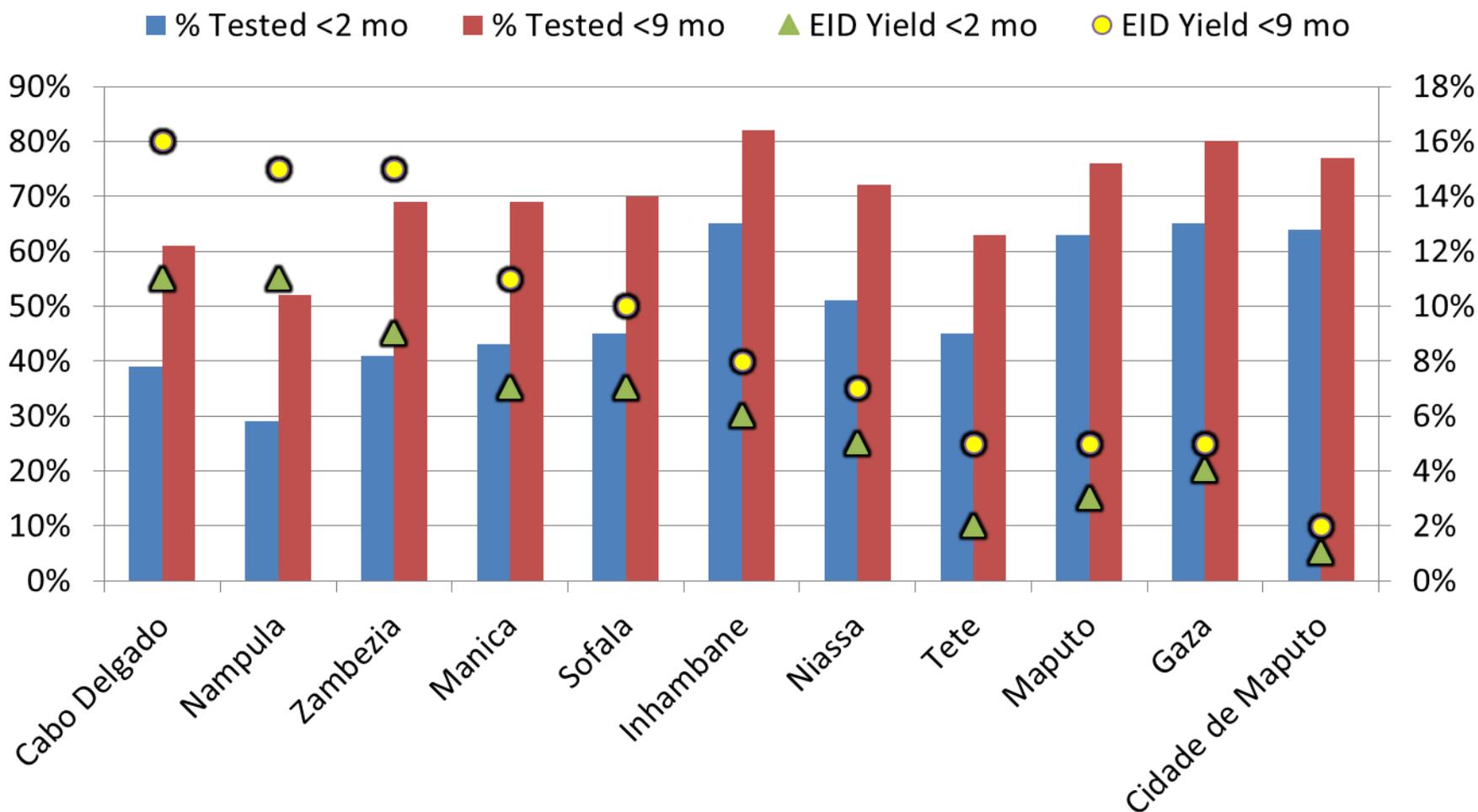


FONTE: SIS-MA



DPI: Maior Positividade nas Províncias Com Menor Cobertura de DPI

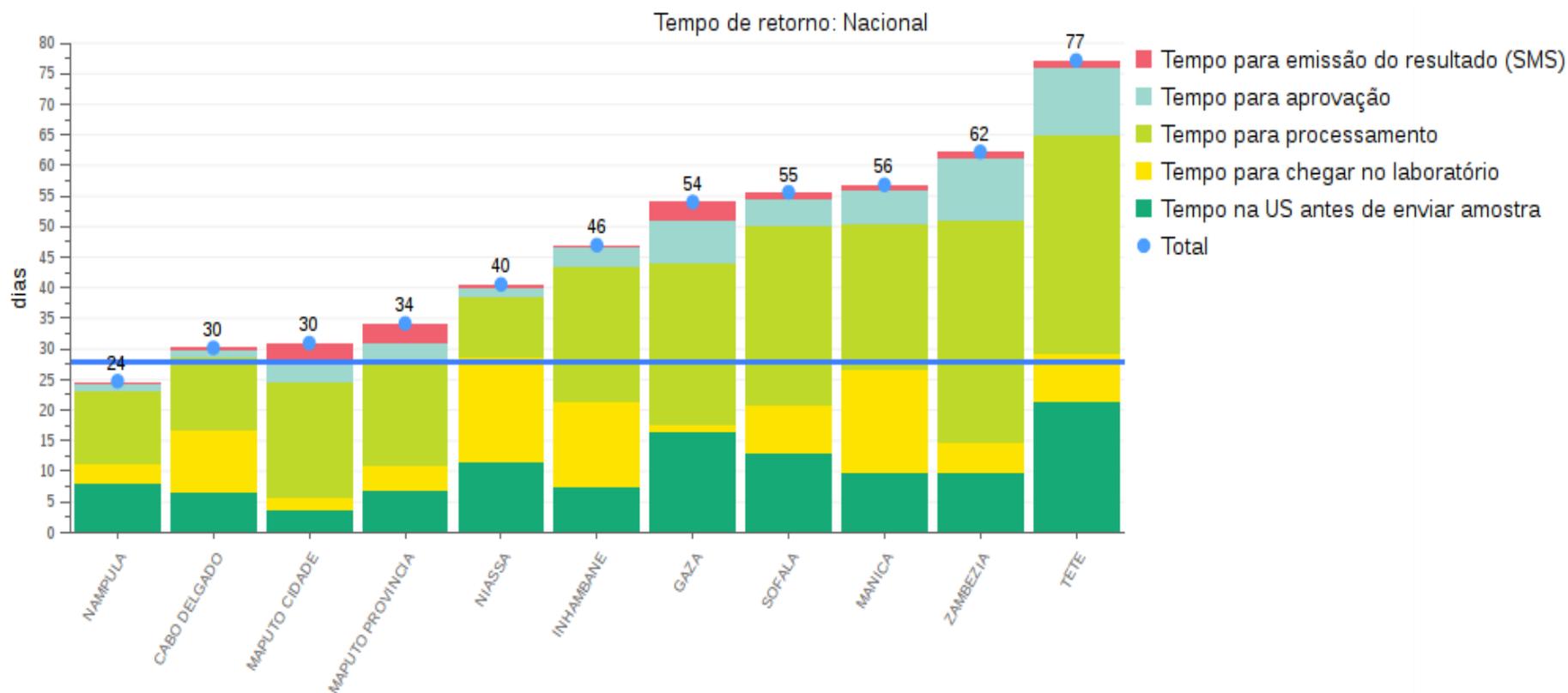
Positividade de PCR e Cobertura de DPI por Província



FONTE: PEPFAR



Tempo de Retorno dos Resultados das Amostras Processadas – 2016



FONTE: PLATAFORMA-DPI

Possível Solução: Expansão dos POC de PCR



Amostras Rejeitadas Pelos Laboratórios -2016

Amostras Rejeitadas

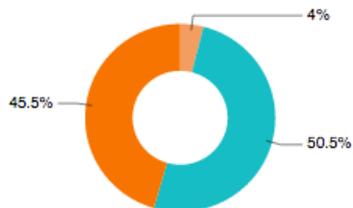
Laboratório: Todos locais

Amostras colhidas no período de: 2016-01-01 á 2016-12-30 Actua

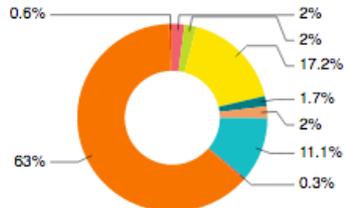
Amostras rejeitadas

- Amostra mal condicionada(Mais de 1 amostra no papel vegetal)
- Idade menor a um mes
- Outro
- Sangue insuficiente
- Secagem nao apropriada
- Amostra sem identificacao
- Motivo não especificado
- Problemas tecnicos no laboratorio
- Sangue sobreposto

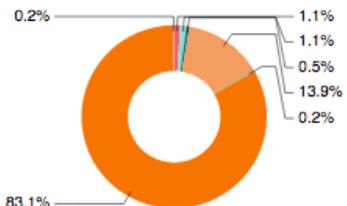
NIASSA (19.39%)



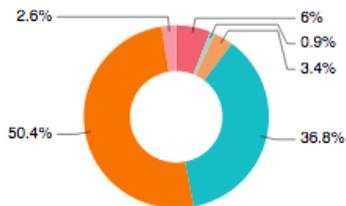
MAPUTO PROVINCIA (15.45%)



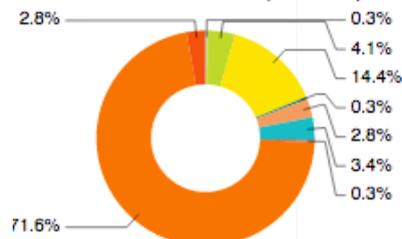
ZAMBEZIA (13.97%)



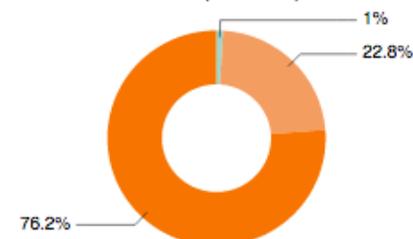
NAMPULA (8.08%)



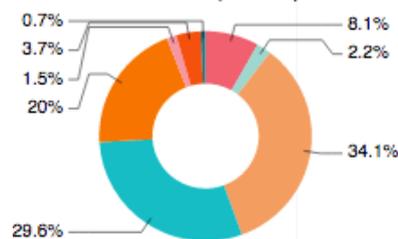
MAPUTO CIDADE (15.39%)



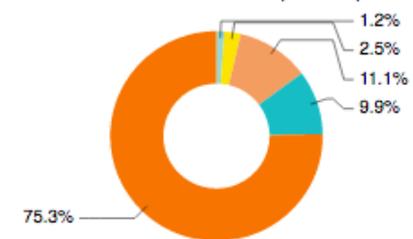
TETE (14.83%)



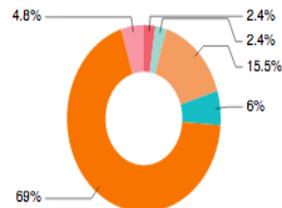
SOFALA (6.17%)



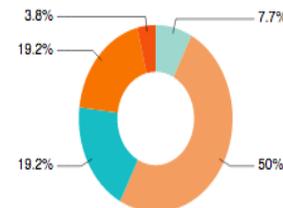
CABO DELGADO (5.79%)



MANICA (5.71%)



INHAMBANE (1.78%)



GAZA (1.04%)



FONTE: PLATAFORMA-DPI



Retenção em MG em TARV (2015/2016 PEPFAR)

	2015	2016		2015	2016
	6 meses			12 meses	
Niassa	72%	74%		58%	73%
Cabo Delgado	42%	54%		45%	48%
Nampula	42%	66%		50%	55%
Zambézia	54%	58%		42%	63%
Tete	73%	75%		75%	71%
Manica	44%	48%		45%	54%
Sofala	82%	63%		71%	76%
Inhambane	57%	58%		45%	54%
Gaza	61%	64%		58%	81%
Maputo Província	67%	62%		57%	70%
Maputo Cidade	53%	52%		49%	59%
Nacional	58%	60%		52%	65%

FONTE: PEPFAR



Baixa Cobertura de CV e Baixa Supressão Viral em MG e lactantes HIV+ (1ºT - 2017)

	Suspeita de falência		Teste de rotina		Motivo não especificado	
	Num Testadas	Num Suprimidas (%)	Num Testadas	Num Suprimidas (%)	Num Testadas	Num Suprimidas (%)
Grávidas	7	1 (14%)	755 (6% elegíveis)	442 (59%)	29	11 (39%)
Lactantes	22	10 (45%)	1,412	858 (61%)	61	34 (56%)

N - 12.474



Perspectivas/Direcção Estratégica (1)

Diagnóstico Precoce Infantil

- **US:** Melhorar qualidade de colheita de amostras e celeridade de transporte;
- **Lab:** Melhorar o tempo de resposta das amostras de PCR;
- **Central:** Assegurar a expansão eficaz e integrada das Tecnologias Simplificadas de Diagnóstico (TSD) para o DPI.



Perspectivas/Direcção Estratégica (2)

Melhorar a retenção e adesão na cascata de SMI/PTV

- Implementar a estratégia revitalizada dos Grupos de Mãe para Mãe e Mãe Mentora;
- Implementar iniciativas inovadoras para aumentar o envolvimento do homem nos serviços de SMI/PTV;
- Implementar a Estratégia de Comunicação no contexto do PTV/TARV pediátrico;



Perspectivas/Direcção Estratégica (3)

ARVs Para PTV:

- Caminhar para a eliminação da Opção A:
 - Expansão do TARV em todas as unidades sanitárias oferecendo PTV;
 - Profilaxia reforçada para a criança exposta ao HIV (em discussão).

Eliminação da Transmissão Vertical

- Avaliação do Plano de ETV
- Elaboração do Plano de ETV do HIV e sífilis



Muito Obrigado!