



República de Moçambique
Governo da Província de Cabo Delgado
Direcção Provincial de Saúde

PRINCIPAIS DESAFIOS E BOAS PRÁTICAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DO HIV

Reunião Conjunta MISAU/PEPFAR

Província de Cabo Delgado

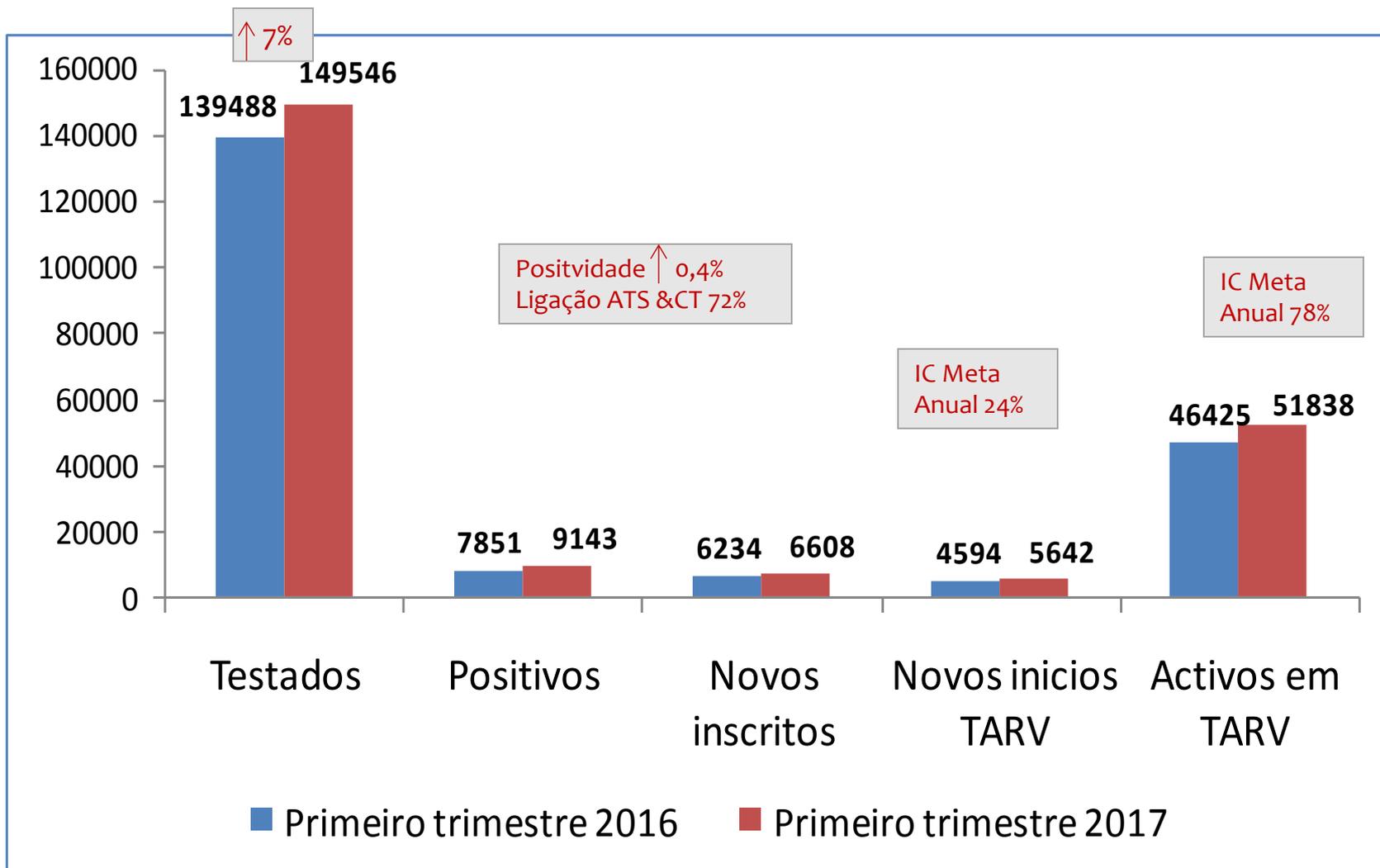
Junho, 2017

Conteúdos da apresentação

- Cascata clínica
- Desafios e propostas de soluções
- Constrangimentos e perspectivas VS apoio necessário
- Boas práticas
- Conclusões

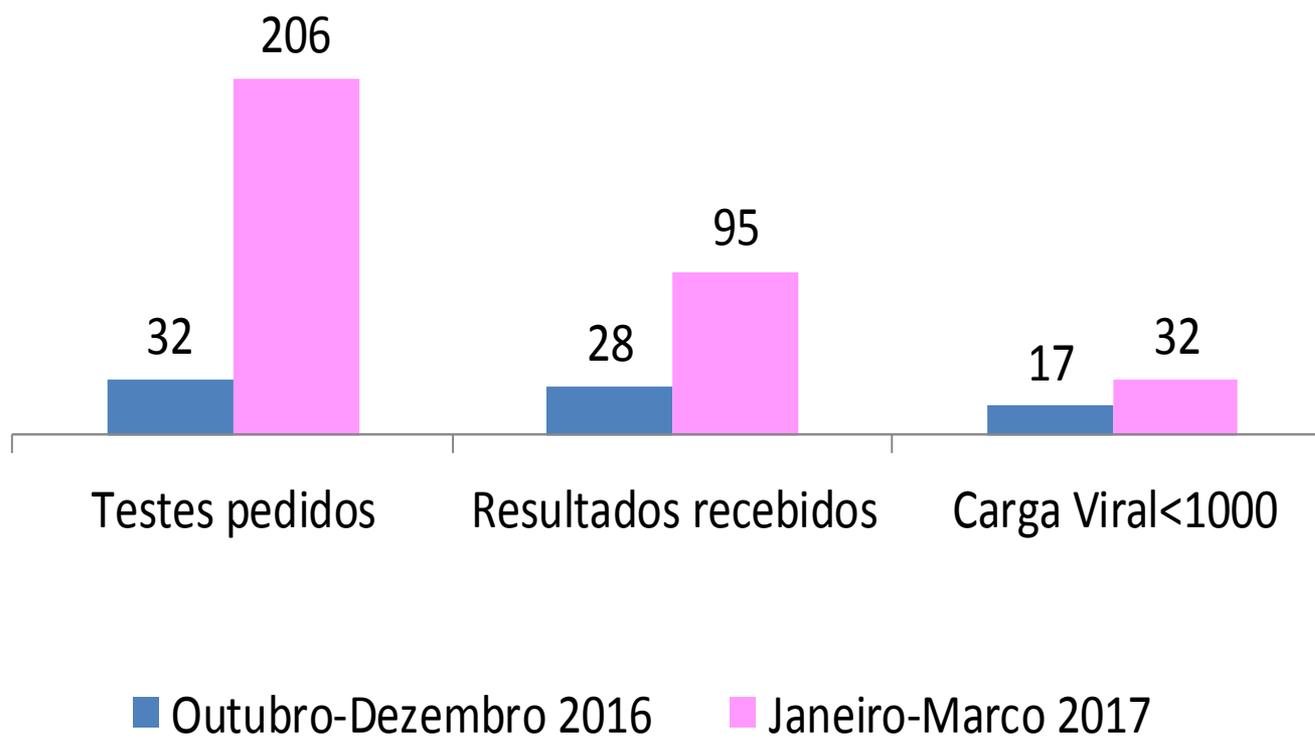
CASCATA CLÍNICA

Cascata Clínica de C&T de HIV Provincial 2016-2017



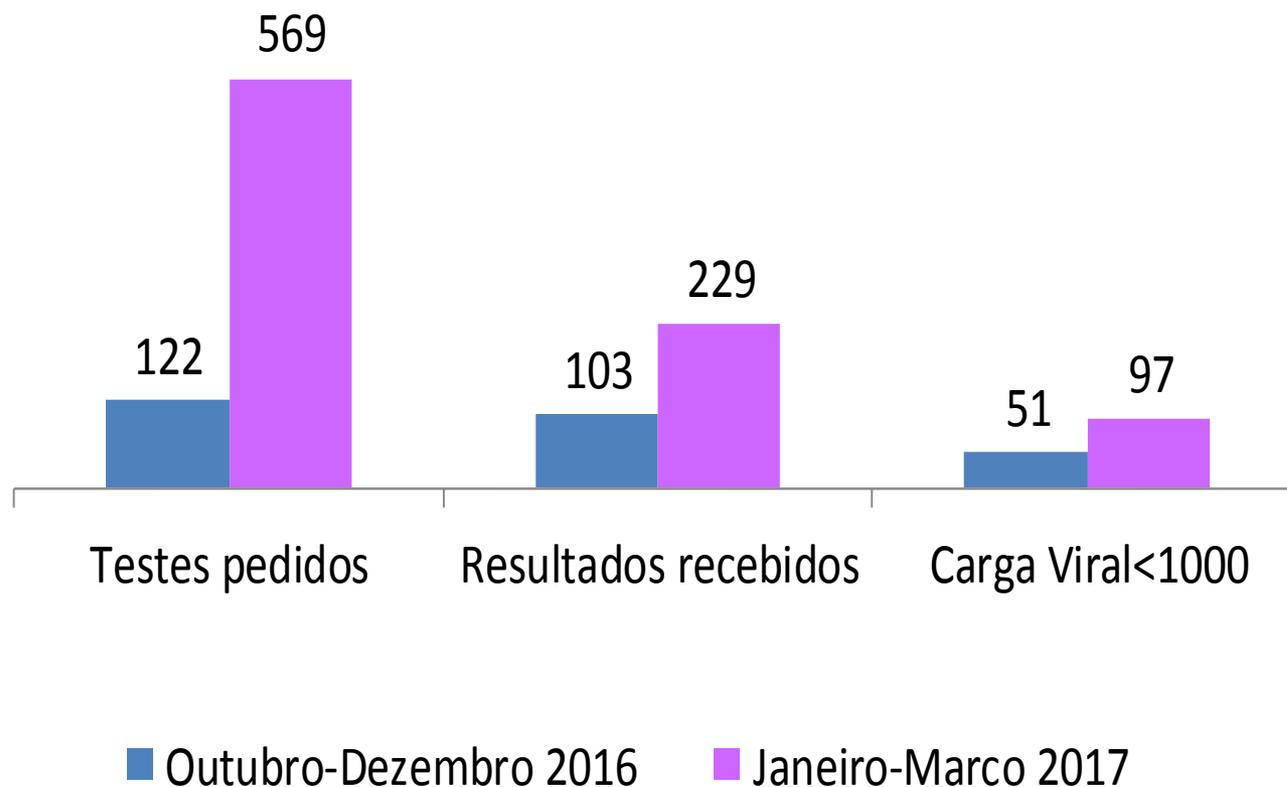
Monitoria de Carga Viral Mulheres Grávidas, 3o.Tri 2016- 1o.Tri 2017

Cascata de Carga Viral Mulheres Gravidas



Monitoria de Carga Viral Mulheres Lactantes, 3o.Tri 2016- 1o.Tri 2017

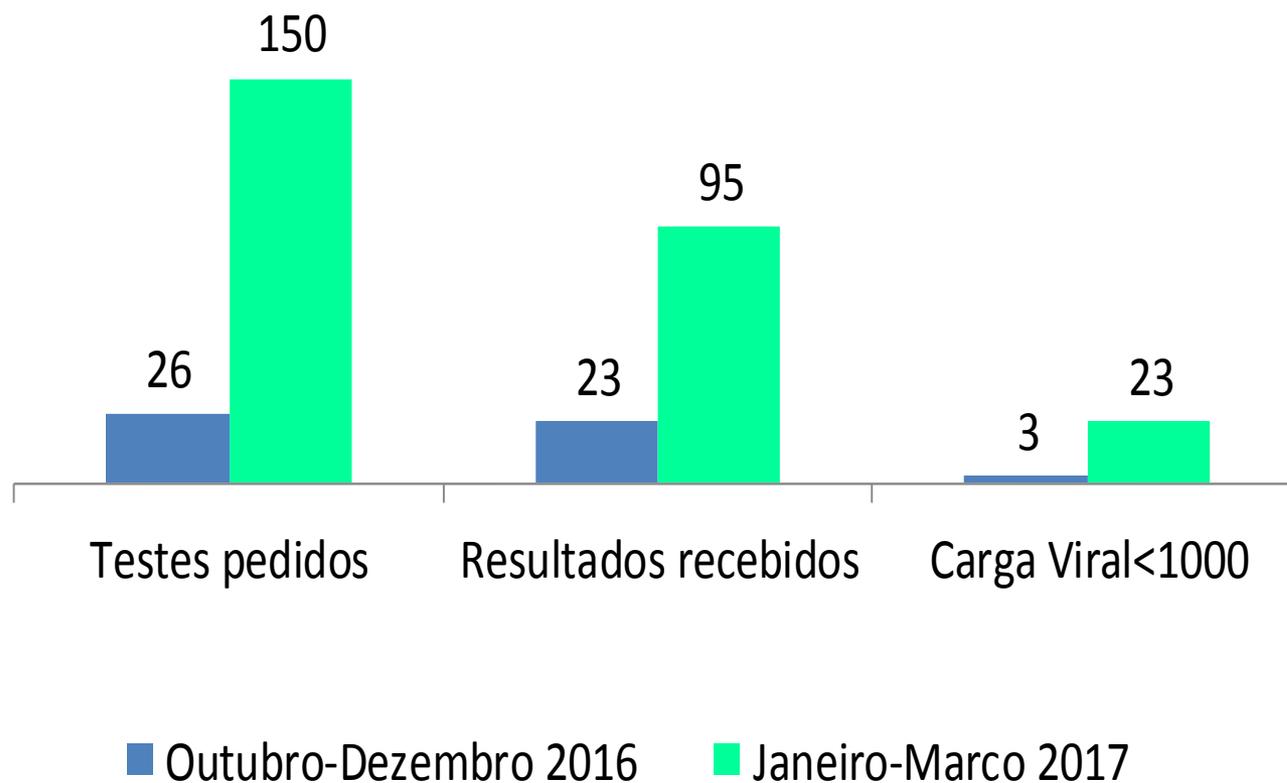
Cascata de Carga Viral Mulheres Lactantes



Fonte: Registos laboratoriais

Monitoria de Carga Viral Crianças, 3o.Tri 2016- 1o.Tri 2017

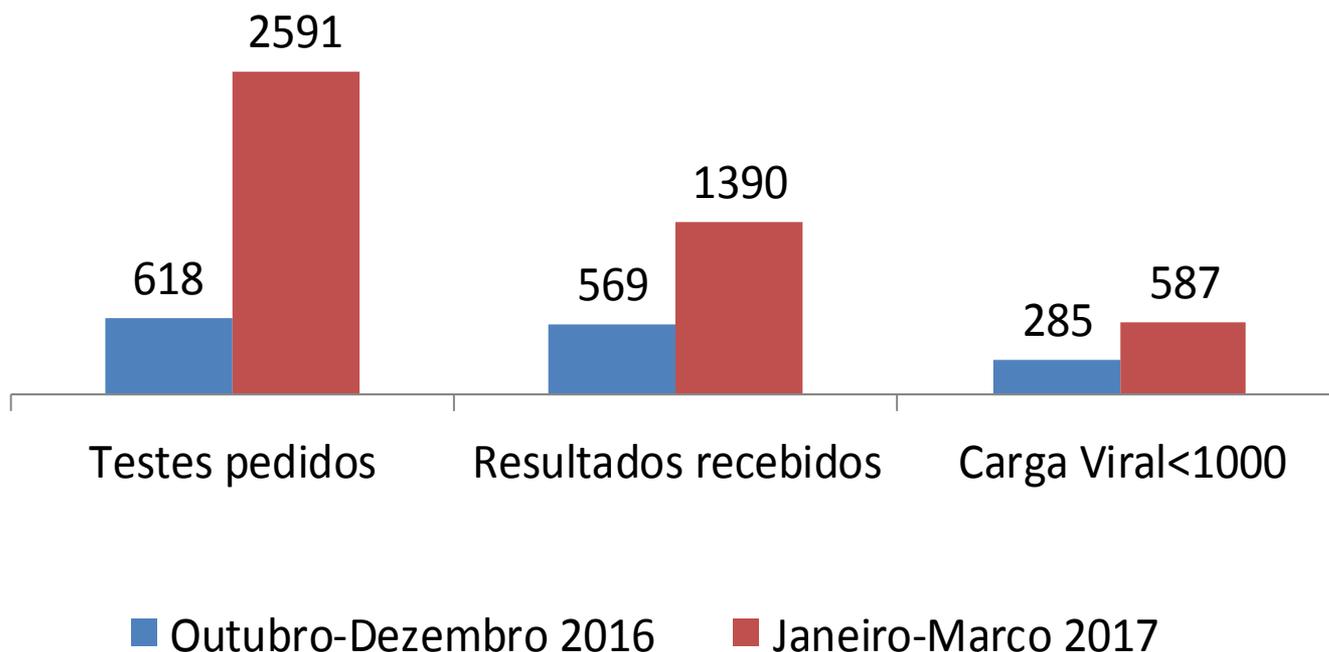
Cascata de Carga Viral Crianças



Fonte: Registos laboratoriais

Monitoria de Carga Viral Geral, 3o.Tri 2016- 1o.Tri 2017

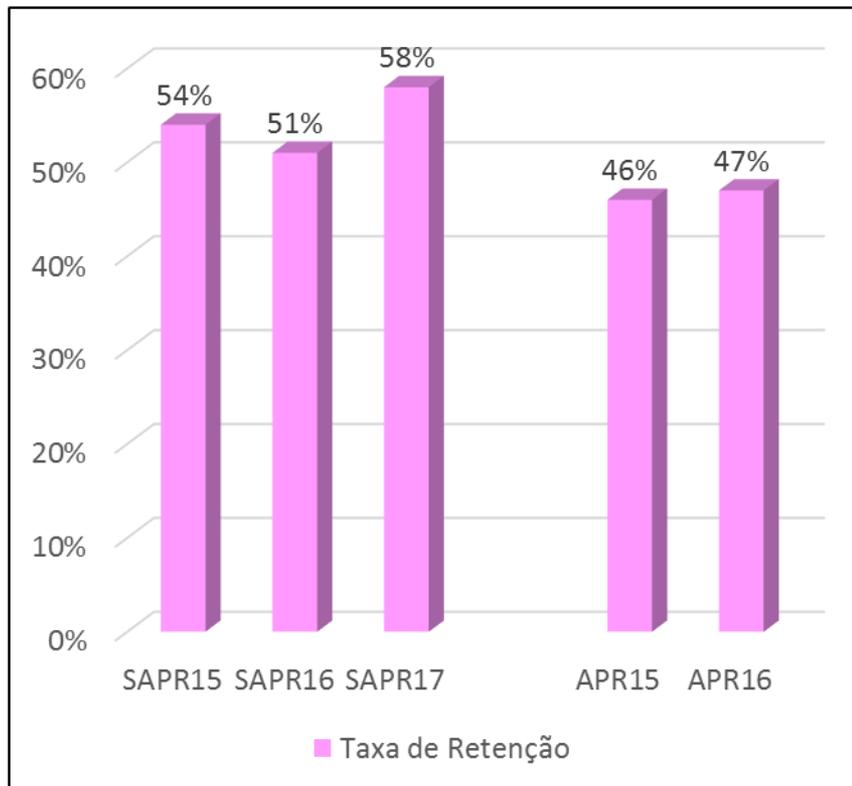
Cascata de Carga Viral Geral



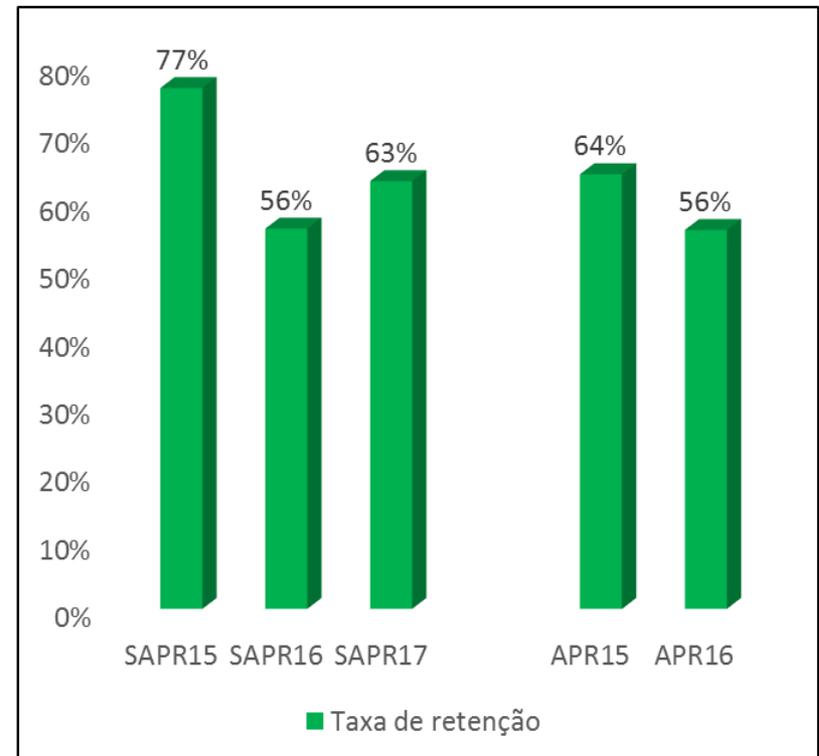
Fonte: Registos laboratoriais

Taxa de Retenção Grávidas e Lactantes aos 12 meses, SAPR, APR 15-17

Retenção Grávidas 12 meses

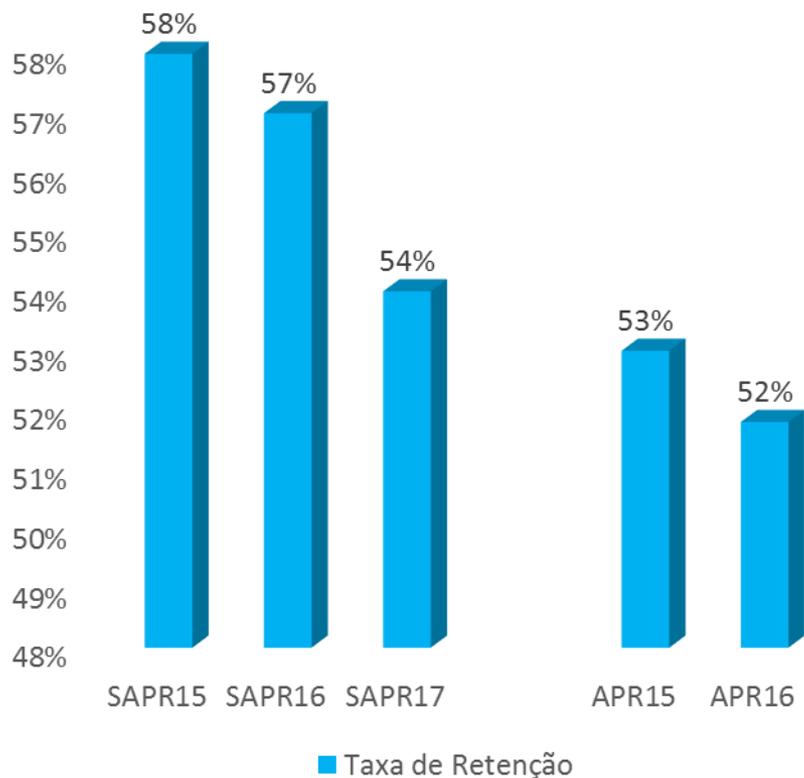


Retenção Lactantes 12 meses

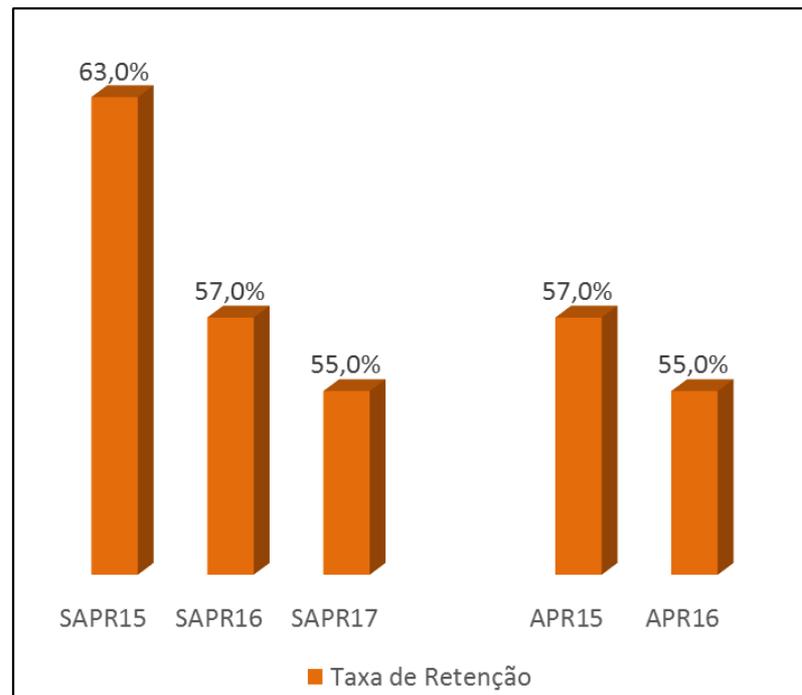


Taxa de Retenção Crianças e Geral aos 12 meses, SAPR, APR 15-17

Retenção Crianças 12 meses



Retenção Geral 12 meses



Fonte: PEPFAR

Nota: apresentar CV e retencao desagregado para gravidas/lactantes e crianças

Desafios e propostas de soluções

Desafios: Diagnóstico e Ligação

- Fraca ligação (72%), devido ao referenciamento para outra US
- Cobertura de serviços TARV em 87%
- Fraca Qualidade de Aconselhamento
- Fraca Qualidade de Testagem

Propostas de soluções

- Abertura de processo e seguimento clínico pré-referenciamento – US TARV próximas
- Referenciamento físico
- Comitês de Adesão Entre US (CL)
- Expansão de serviços TARV (100%)
- Formação em trabalho dos CL
- Operacionalização dos Núcleos Distritais de Qualidade de Testagem

Desafios e propostas de soluções

Desafios: Adesão e Retenção

- Fraca Qualidade da consulta clínica
- Fraca implementação do Fluxograma de APSS&PP
- Fraca actualização dos LdR e concordância com o SESP
- Baixa retenção

Propostas de soluções

- Implementação efectiva de MQHIV
- Oficinas de APSS (Fluxo e Qualidade de Aconselhamento)
- Limpeza regular de arquivos e triangulação de dados
- Implementação de MDC (Fluxo rápido, GAAC, Aviamento de 3 meses e Abordagem familiar)
- **Envolvimento dos líderes comunitários dos comités de saúde PTs para apoiar na sensibilização para adesão (Confidencialidade)**

Desafios e propostas de soluções

Desafios: Acesso e Uso de Carga Viral

- Demanda de CV não criada (% de activos elegíveis com 1 CV em 12 meses)
- Baixa supressão Viral
- Referência de amostras para Nampula, apesar do bom TRL

Propostas de soluções

- Tutoria Clínica
- Reforço da capacidade logistica para CV (Kits DBS, Flebotomistas, LdR, FSR, Systeme de Referenciamento de Amostras)
- **Laboratório de Biologia Molecular em Cabo Delgado**

Constrangimentos e perspectivas/apoio necessário

Constrangimentos

- Pobreza “Carência de alimentos”
- Distância da US
- Literacia
- Factores sócio-culturais (estigma e discriminação)
- Espaço físico

Perspectivas /Apoio necessário

- Cesta Básica (**sustentabilidade???**) ou Projecto de Geração de Renda (**fontes de financiamento???**)
- Expansão TARV (100%)
- Distribuição de ARVs em US Não TARV
- Distribuição Comunitária de ARVs (**Contexto de Difícil Acesso á US???**)
- Estratégia de Comunicação para Adesão (**Mensagens???**)
- Pré-fabricados

BOAS PRÁTICAS

Boas Práticas (1): Uso do `Infomóvel` na Estratégia de Caso Índice

O problema identificado que levou a sua implementação:

- Fraco rastreio de HIV nos parceiros e filhos menores de pacientes HIV+
- Perda de novos inscritos nos primeiros 3 meses após a inscrição aos cuidados ou início de TARV
- Retenção aos 12 meses na US – 54%

Local:

- Distrito de Montepuez

Período:

- Agosto de 2015 – Dezembro de 2016



Boas Práticas (1): Uso do `Infomóvel` na Estratégia de Caso Índice

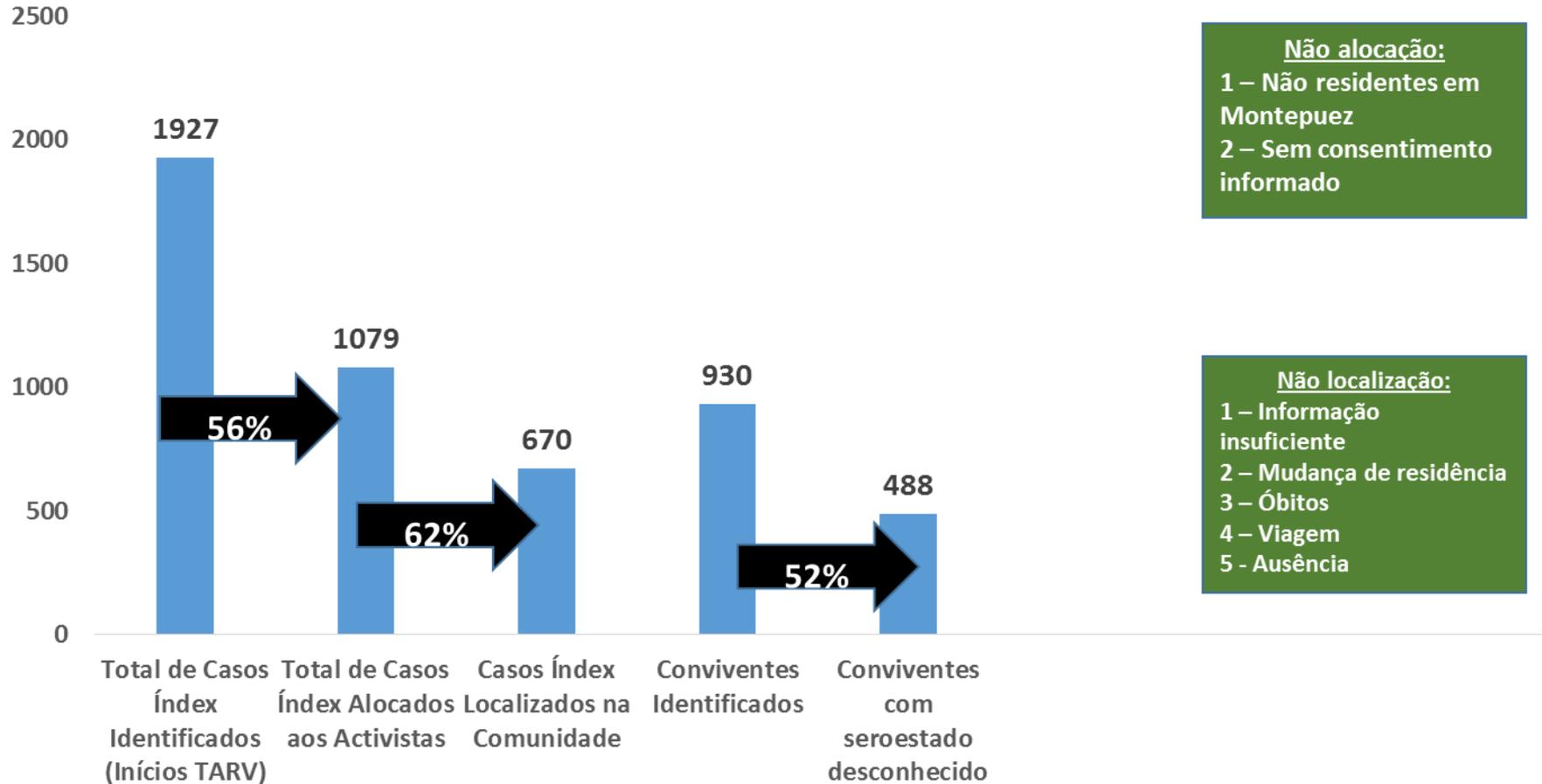
Metodologia

- Apoiado por activistas comunitários
- Identificação de Caso Índice (pacientes HIV+ na US)
- Apresentação da estratégia de testagem comunitária de conviventes e obtenção do consentimento informado
- Testagem de conviventes (parceiros e filhos menores) de pacientes HIV+ na comunidade
- Referenciamento (Guia/Físico) de positivos á US para a inscrição aos cuidados
- Seguimento de novos inscritos na comunidade durante 6 meses



Uso do `Infomóvel` na Estratégia de Caso Índice: Resultados

Cascata de Caso Índice

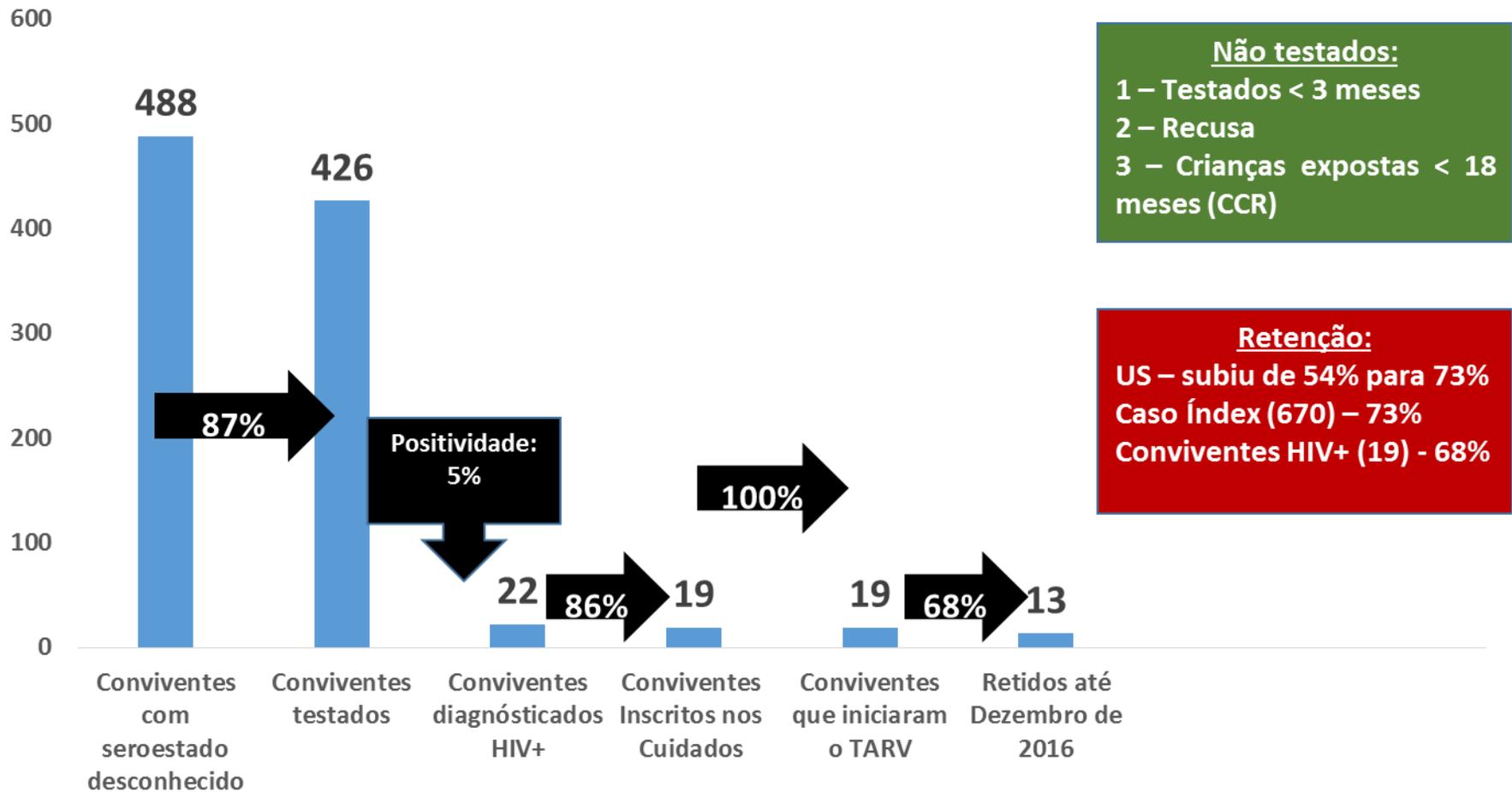


Boas Práticas (1): Uso do `Infomóvel` na Estratégia de Caso Índex



Uso do `Infomóvel` na Estratégia de Caso Índice: Resultados

Cascata de Caso Índice



Pontos de Reflexão:

Província	12M	24M	36M
NIASSA	75%	60%	56%
CABO DELGADO	63%	42%	40%
NAMPULA	72%	35%	29%
ZAMBEZIA	67%	42%	37%
TETE	78%	56%	57%
MANICA	57%	54%	53%
SOFALA	69%	61%	55%
INHAMBANE	79%	52%	47%
GAZA	74%	58%	53%
MAPUTO PROVINCIA	73%	60%	55%
MAPUTO CIDADE	68%	74%	72%
TOTAL NACIONAL	70%	52%	49%

Fonte: APR 2016

- Positividade de Caso Índice aproximada á Comunitária (Porta-a-porta)
- Serodiscordância significativa
- Abordagem resulta em Taxas de Retenção na US, acima da media provincial

- Expansão da Abordagem sem recurso á Tecnologia do Infomóvel (sustentabilidade, 5 distritos)
- Necessidade de mais abordagens inovadoras para aumentar a retenção (MDC)

Província	Adultos (≥15) sem MG	MG
NIASSA	73%	71%
CABO DELGADO	60%	58%
NAMPULA	70%	74%
ZAMBEZIA	68%	61%
TETE	76%	79%
MANICA	57%	48%
SOFALA	73%	61%
INHAMBANE	81%	64%
GAZA	76%	65%
MAPUTO PROVINCIA	73%	63%
MAPUTO CIDADE	72%	42%
TOTAL NACIONAL	71%	62%

Fonte: APR 2016

Pré - Fabricados

CS Eduardo
Mondlane:
Laboratório



Fase I: 14
Pré-Fabs

Preparação do Local de
Instalação

Pré - Fabricados



Apetrechamento e entrega

Fase II: 29
Pré-Fabs



HPP:
Centro de Excelência no
Atendimento pediátrico

Motoqueiros

Amostras:
CV, CD4,
GeneXpert, BK,
Hemograma,
Bioquímica



Distribuidas 27
motorizadas para o
referenciamento de
amostras intra-distrital

O nosso maior valor é a vida!

