

# Encontro Conjunto de Parceiros do MISAU e PEPFAR Moçambique

Notas das sessões plenárias do 3º dia do encontro

23 de Junho de 2017

## Painel com a Sociedade Civil - Contributo das OCBs para a Resposta Nacional ao HIV/SIDA (PLASOC, Pfuka U Hanya, AMDEC, Kuyakana)

### Comentários e P&R

- CNCS, Dr. Francisco Mbofana - Intervenção inicial
  - Para termos um maior impacto na resposta nacional precisamos de ter mais acções ao nível comunitário, e precisamos de uma Sociedade Civil (SC) mais forte. A SC está onde o CNCS, o MISAU e o PEPFAR não estão. A SC deve ser capacitada e devem ser criadas as condições necessárias para que isso seja possível. A SC deve ser o elo mais forte da resposta.
- Zambezia
  - Questionou Pfuka U Hanya sobre os números reportados em termos de buscas activas e a taxa de sucesso dessa actividade.
    - Pfuka U Hanya, Tauzene Murgo - O número de buscas activas realizadas é maior do que aquele que foi apresentado. O número reportado representa os pacientes encontrados que foram depois recebidos nas U.S.
- CHASS
  - Propôs que o CNCS olhasse com profundidade para a capacitação institucional das OCBs. Propôs mais respeito da parte dos parceiros clínicos relativamente às OCBs, indicando que elas devem ser consideradas parceiras e não concorrentes.
- CNCS
  - Pediram que as OCBs partilhassem relatórios das suas intervenções com o CNCS de forma regular.
- Programada ITS HIV, Maputo
  - Sobre ruptura de HIVs comunicado pela Pfuka U Hanya disse que não têm conhecimento, e que nem todas as US estão ainda a fazer distribuição de ARVs para três meses; este é um processo gradual
    - Pfuka U Hanya - Respondeu que com ruptura de stocks queriam dizer capacidade das U.S em fazerem dispensa de TARV para mais de um mês.
- CNCS, Dr. Francisco Mbofana
  - Fez um comentário sobre os desafios levantados pelo uso de métodos diferentes de reporte de dados/actividades, dos diferentes receptores dessa informação, e a necessidade de se uniformizar métodos/veículos de reporte.
  - Sublinhou que a responsabilidade da resposta nacional ao HIV é do Governo Moçambicanos, e não dos parceiros. Os parceiros apoiam, não lideram.
  - Criticou fuga de quadros de OCBs para organizações de maior dimensão.

### DoD – Estratégias para Alcançar Homens e Expandir Acesso ao Tratamento

### **Comentários e P&R**

- MISAU, Dr. Rosa Marlene
  - Perguntou onde é que os militares em TARV podem aceder aos serviços de cuidados e tratamento depois de serem desmobilizados.
    - FADM, Capitã Rosa Chambisse – respondeu que o militar desmobilizado pode optar por continuar a aceder aos serviços nas clínicas militares ou pedir transferência de processo para U.S à sua escolha.
  - Perguntou de que forma é que os militares em TARV se mantêm aderentes aos cuidados quando se encontram em campanha.
    - FADM, Capitã Rosa Chambisse – Respondeu que os militares continuam a ser acompanhados por médicos e enfermeiros. Estes têm conhecimento das necessidades clínicas de todos os militares, incluindo dos que necessitam de receber cuidados e tratamento do HIV, e asseguram sempre disponibilidade de medicamentos através, por exemplo, do contacto com U.S locais.
- Província de Sofala, DPS
  - Comentou que a retenção dos militares em TARV é de facto complicada.
  - Pediu mais explicações sobre os utentes que testam HIV positivo nas clínicas militares positivo, mas que depois não iniciam TARV nestes locais.
    - FADM, Capitã Rosa Chambisse – Respondeu que são oferecidos aos pacientes que recebem diagnóstico positivo os serviços TARV, mas as pessoas são livres de iniciar o tratamento onde se sentem mais confortáveis.
- MISAU
  - Perguntou sobre norma de testagem do HIV obrigatória no serviço militar, e a contradição desta norma com a legislação nacional sobre o HIV, que indica que a testagem é voluntária.
    - Médico FADM – Respondeu que de existe de facto uma contradição, justificando que os civis são diferentes dos militares, e que as pessoas que se preparam para entrar na vida militar têm de ter uma condição física boa e têm de estar saudáveis para aguentar esforço físico necessário.
  - Perguntou se linha Alô Saúde não é uma repetição à linha Alô Vida do MISAU
    - Médico FADM, explicou que as linhas são diferentes e têm usuários diferentes. A linha Alô Saúde é específica para militares.

### **Voluntários do Corpo da Paz – Colaboração e Parcerias para a Promoção de Saúde e Educação**

#### **Comentários e P&R**

- MISAU, Dra. Rosa Marlene
  - Perguntou de que forma é que os voluntários interagem com as comunidades atendendo às diferenças culturais.
    - Representante Corpo da Paz - Respondeu que a chave está na integração. Explicou que os voluntários vivem, durante dois anos, na comunidade com as mesmas condições das comunidades locais, o que favorece a troca de experiências.
  - Perguntou qual é a formação dos voluntários e se eles têm experiência na área da

saúde?

- Representante Corpo da Paz - Respondeu que os voluntários são formados em diversas áreas. Explicou que não têm médicos, mas têm, por exemplo, psicólogos. Explicou que os voluntários trabalham nas U.S, nas escolas e nas comunidades.
- CDC
  - Afirmou que o voluntarismo nos EUA é bem estruturado e que em Moçambique deve-se pensar numa estratégia de integração de voluntários menos extensa;
- CNCS
  - Mbofana- Comentou o facto de no passado houve espaço para o voluntarismo, mas isso era causado pela euforia da independência, mas actualmente devemos considerar as conjuncturas sócio-económicas antes de compararmos com o que acontece nos EUA.

#### **Painel sobre Comunicação em Saúde:**

- **Estratégia de Comunicação do PEN IV – CNCS, Dr. Benedito Ngomane**
- **Literacia sobre Carga Viral – JHPIEGO, Dr. Meheub Mahomed**
- **Comunicação em Saúde e Geração de Demanda – JHU Center for Communication Programs, Dr. Patrick Devos**

#### **Comentários e P&R**

- MISAU, Dr. Rosa Marlene
  - Comentou que actualmente o panorama das actividades de comunicação em saúde parece um pouco confuso, não se sabendo exactamente quem está a fazer o quê.
  - Afirmou que é necessária uma estratégia de comunicação que englobe os diferentes grupos-alvo.
  - Considerou que a actual estratégia de comunicação do CNCS precisa de maior divulgação.
  - Considerou que parece existir um desinvestimento nas actividades de comunicação na área de HIV/SIDA, sublinhando que isso pode justificar a diminuição de conhecimento abrangente reportada no IMASIDA.
    - JHU, Dr. Patrick Devos - É necessário uma maior participação das organizações que querem desenvolver materiais nos fóruns dedicados do CNCS e da DEPROS. Ali, as pessoas podem perceber se já existem estratégias e materiais de comunicação que eles devem seguir ou usar.
    - JHU, Dr. Patrick Devos - salientou inexistência de uma estratégia conjunta de todas as áreas temáticas ligadas ao HIV. E por causa da ausência de fundos, nota-se a redução de parceiros do grupo técnico de comunicação do CNCS ter reduzido de 30 para 5 participantes.
    - CNCS, Dr. Benedito Ngomane - Comentou que é importante que os financiadores considerem a importância da comunicação comunitária conforme sublinhado no PEN IV. Notou que os parceiros financeiros tendem a dar mais importância aos números, do que ao impacto que uma determinada acção pode ter em termos de mudança comportamental, e que isso deve mudar.
- USAID

- Notou que há um grande investimento nesta área e que os parceiros fazem muitas vezes os mesmos materiais, sugerindo maior coordenação para evitar sobreposição de esforços.
  - JHPIEGO, Dr. Mehebul Mahomed- No caso da reprodução dos materiais sobre carga viral, eles serão disponibilizados em formato electrónico para que todos interessados os possam reproduzir (Jhpiego).
  -
- MISAU
  - Destacou a necessidade de se investir mais na produção de materiais de comunicação para a área de TB.