PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Resultados do 4º Trimestre PEPFAR Mozambique

Apresentação para Sociedade Civil| 16 de Dezembro 2020

17 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

Apresentação sobre os Resultados do 4a Trimestre COP19

Agenda:

- ATS
- Cuidados e Tratamento/ AJUDA
- Cuidados e Tratamento de Crianças e Adolescentes
- Prevenção da Transmissão do HIV de Mãe para Filho (PTV)
- Cancro do Colo do Útero
- Tuberculose
- PREP
- População Chave
- Programa COVs
- Circuncisão Masculino
- Monitoria Liderada Pela Comunidade

Visão Geral

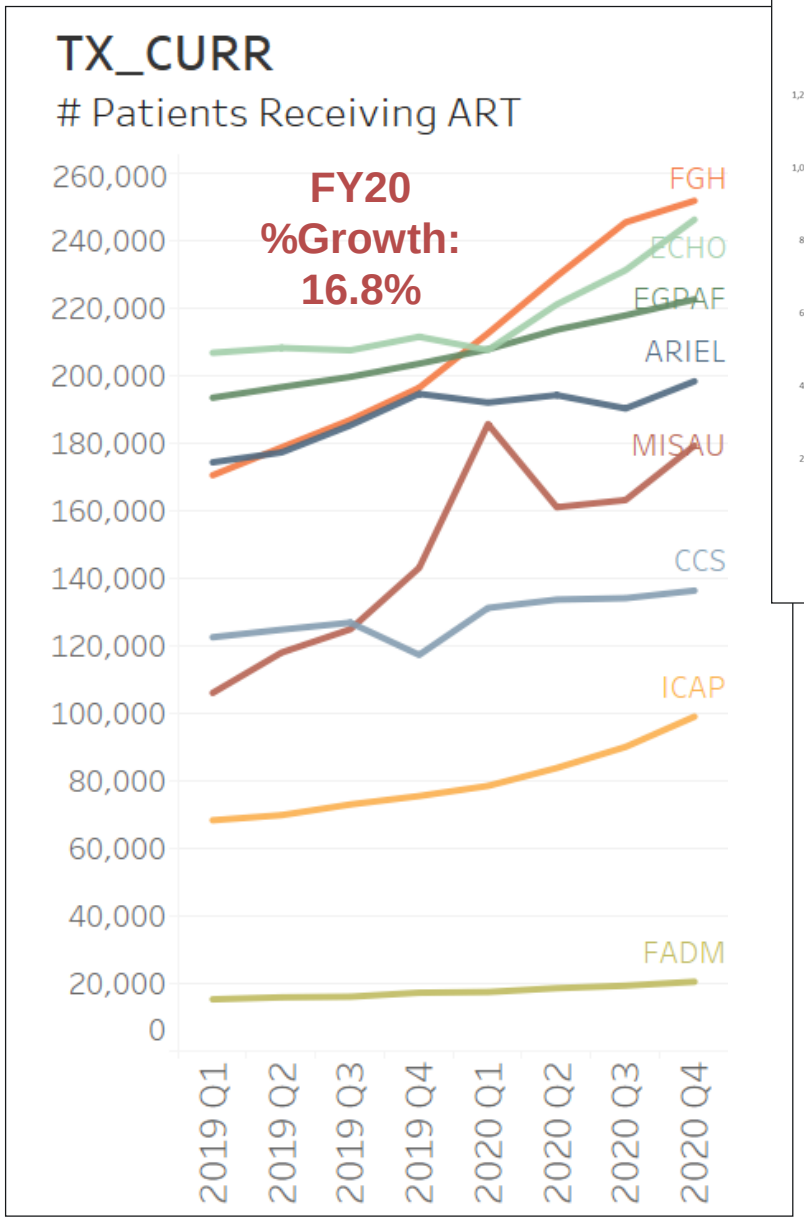
Resultados Clínicos em Cascata em relação às metas

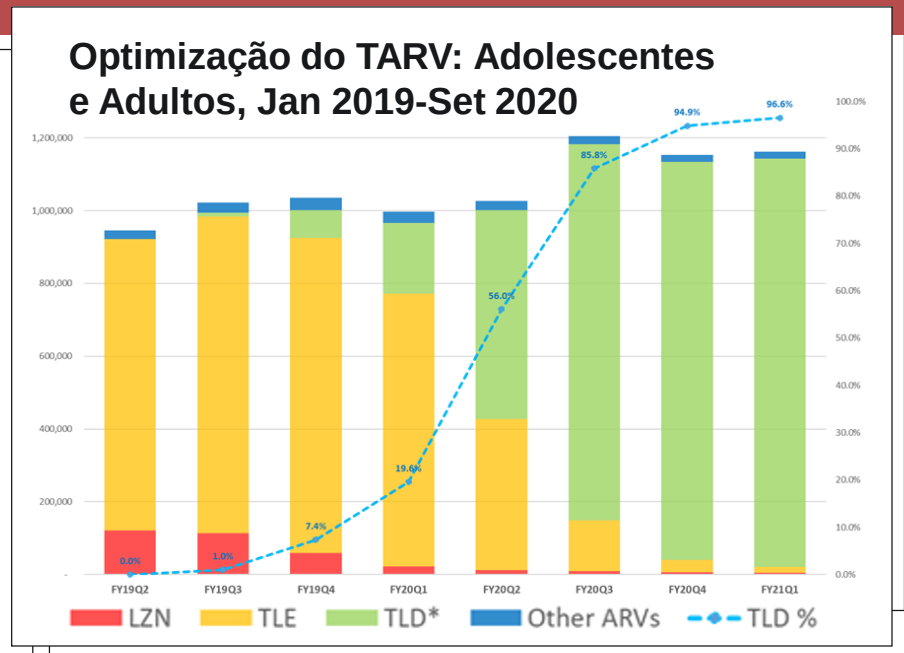
	Cabo Delgado	Maputo	Cidade de Maputo	Manica	Niassa	Sofala	Tete	Gaza	Inhambane	FADM_Moçambique	Zambézia	Nampula	Locais de Sustentabilidade	Moçambique
HTS_TST Result	375,590	451,105	382,660	400,695	103,199	257,449	209,774	404,418	304,017	50,502	1,113,924	501,684	1,574,302	6,129,319
% HTS_TST Achieved	112%	60%	57%	85%	78%	62%	66%	49%	63%	52%	98%	95%	249%	90%
HTS_POS Result	14,815	19,109	18,246	18,184	4,956	21,756	8,058	14,755	9,673	5,500	49,587	29,707	53,423	267,769
% HTS_POS Achieved	47%	25%	28%	39%	41%	53%	26%	16%	23%	90%	50%	73%	185%	44%
TX_NEW Result	15,299	19,833	17,444	16,555	4,794	20,177	8,495	15,051	10,575	5,171	51,150	31,953	50,021	266,518
% Proxy Linkage	103%	104%	96%	91%	97%	93%	105%	102%	109%	94%	103%	108%	94%	100%
% TX_NEW Achieved	47%	24%	22%	35%	39%	48%	28%	17%	23%	82%	41%	63%	307%	40%
TX_CURR Result	52,845	145,534	136,388	82,521	20,981	85,425	57,329	155,857	66,765	20,544	251,838	99,048	179,333	1,354,408
TX_NET_NEW Result	-6,265	9,976	8,009	13,004	2,157	9,286	10,243	13,894	4,012	3,253	55,359	23,507	54,139	200,574
% TX_NET_NEW Achieved	-25%	12%	10%	25%	16%	28%	32%	15%	7%	77%	42%	41%	346%	30%
TX_PVLS_DEN	28,232	110,189	101,381	40,127	11,512	44,069	30,706	64,408	41,505	13,247	105,247	49,752		640,375
% Viral Load Coverage	53%	78%	76%	56%	64%	57%	61%	47%	65%	71%	46%	59%		60%
TX_PVLS_NUM	22,661	101,125	91,437	32,829	9,392	35,902	25,837	56,854	35,610	11,794	86,883	39,196		549,520
% Viral Load Suppression	80%	92%	90%	82%	82%	81%	84%	88%	86%	89%	83%	79%		86%

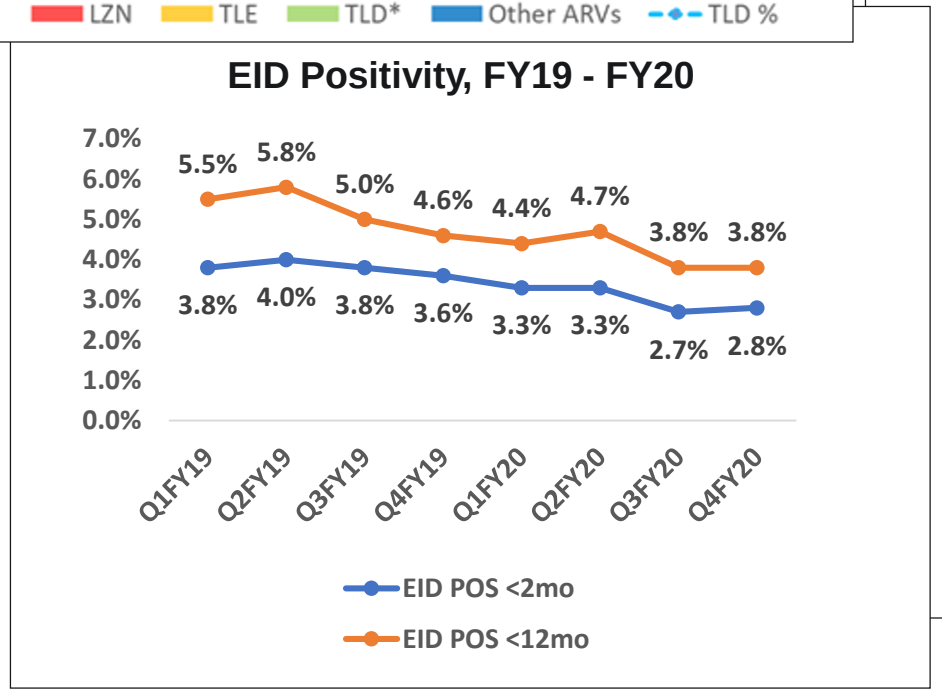
*Results differ slightly from Panorama due to exclusion of Chingassura Health Center from Qtr3 due to data entry errors

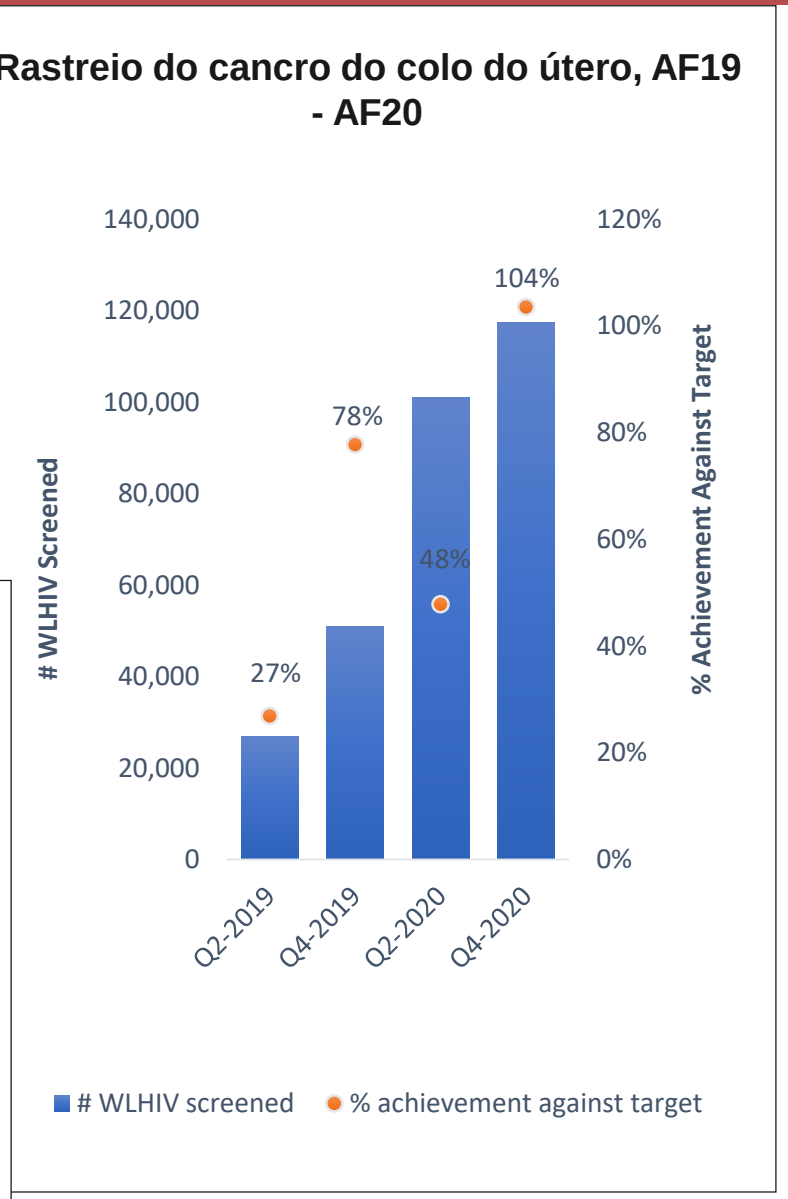
All Indicators	<50%	50%-75%	75%-90%	>90%

Progressos impressionantes, apesar da COVID









ATS

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Programa de ATS: Pontos fortes e desafios

Pontos Fortes

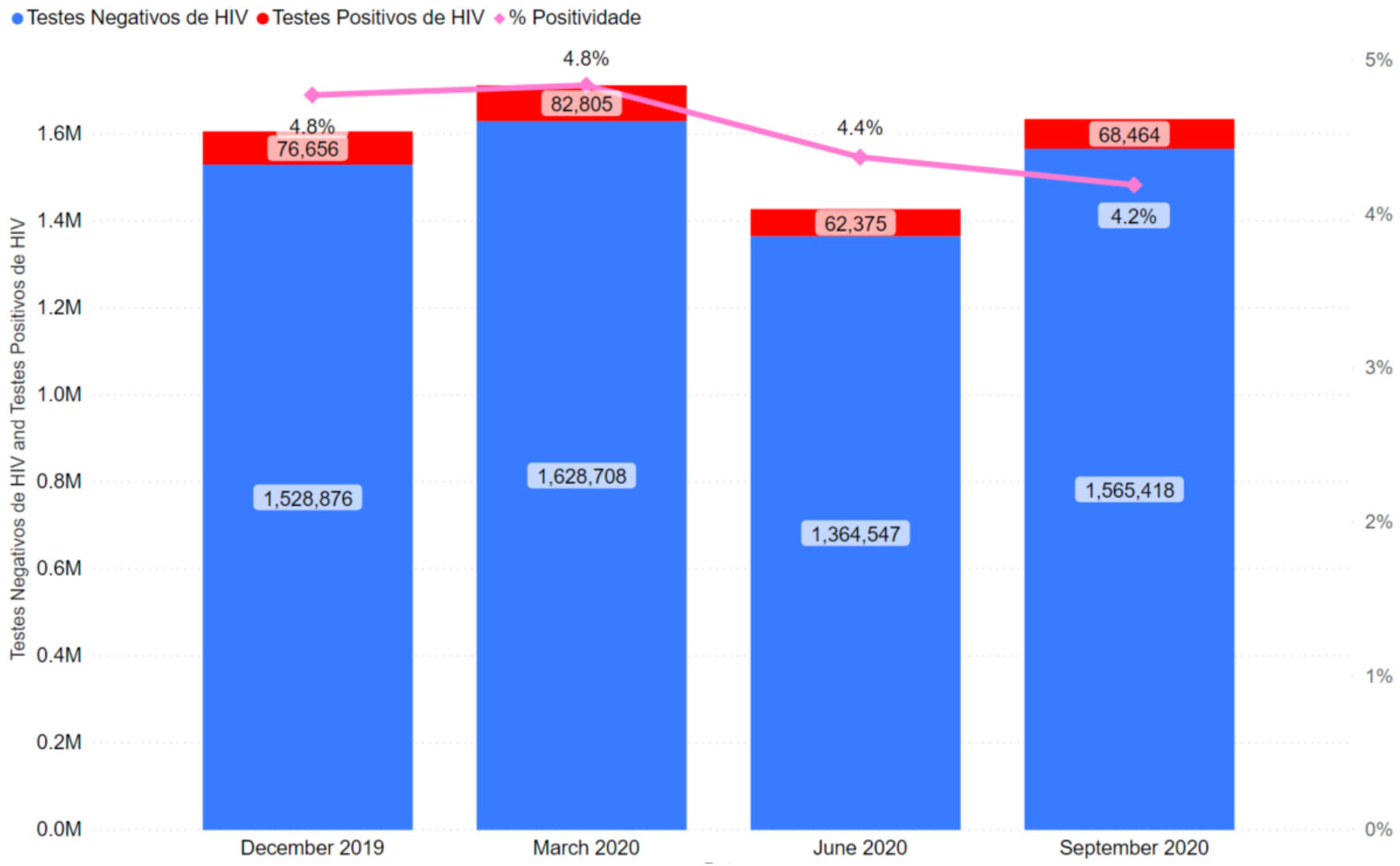
Recuperação de identificação de novos positivos apos o as restrições do COVID no trimestre passado

- Aceleração continua de testagem através do caso índice baseado na Unidade Sanitária, com maior identificação de crianças e homens HIV+.
- Melhoria nas ligações de Rapazes com menos de 15 anos nos serviços de cuidados e tratamento.
- Colaboração com o MISAU e Parceiros de implementação para a realização da avaliação de RedCap nos locais de testagem através do caso índice (306/652 avaliações feitas = 47%).
- Aprovação do MISAU para o reinicio do ATSC no final do 4rto trimestre. Todos os parceiros já reiniciaram as actividades tomando em conta os critérios e condições preconizadas.

Desafios

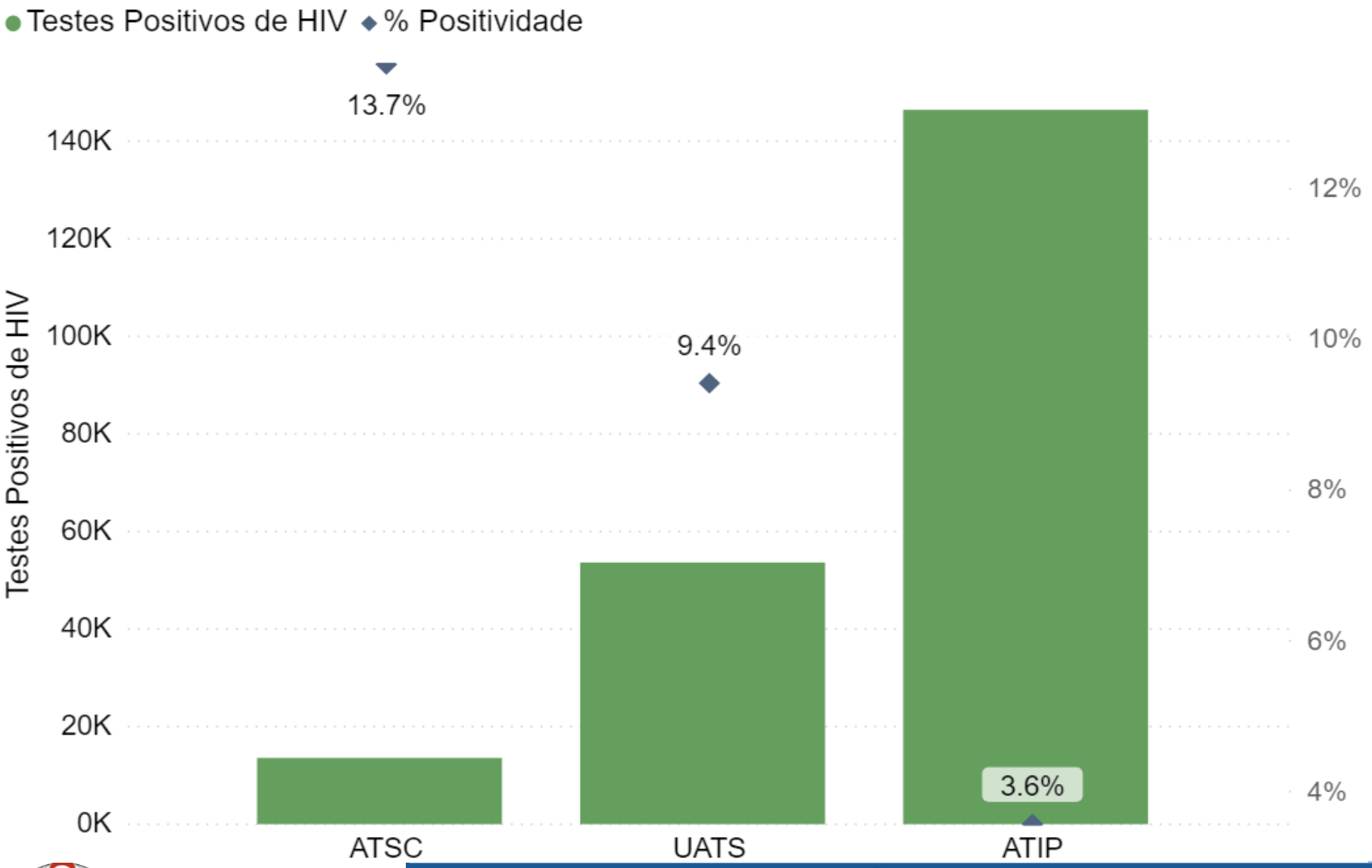
- A taxa de positividade geral do ATS caiu pois as restrições do COVID interromperam as actividades do ATSC, modalidade com alto rendimento de positivos
- Visitas de mentoria, supervisão e garantia de qualidade foram limitadas por conta das restrições do COVID 19

Número total de testados, positivos e taxa de positividade ao longo do tempo



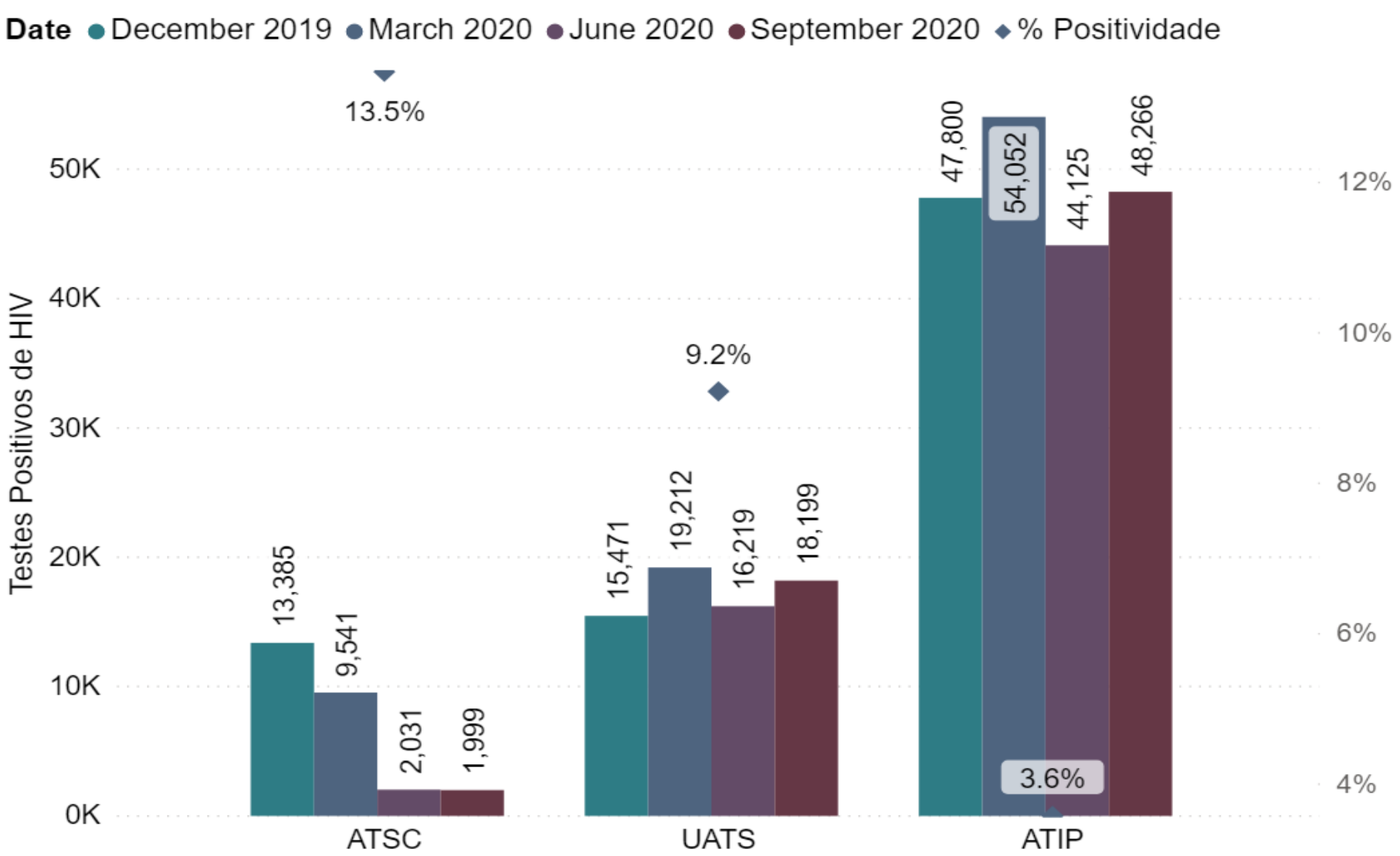
- Aumento no volume de pessoas testadas entre Julho a Setembro 2020
- Aumento no numero de positivos identificados de 62,375 para 68,464
- Contudo, houve uma redução na positividade de 4.4% no Q3 para 4.2% no Q4

Número total de positivos identificados e taxa de positividade por modalidade 2020



- ATSC ainda com baixos volume de testados reportado, todavia a taxa de positividade mantem-se alta. Espectativa de aumento no volume visto que os PI's já retornaram as actividades
- O ATIP continua a ser a modalidade que identifica o maior volume de positivos apesar na baixa taxa de positividade

Número total de positivos identificados e taxa de positividade por modalidade ao longo do tempo



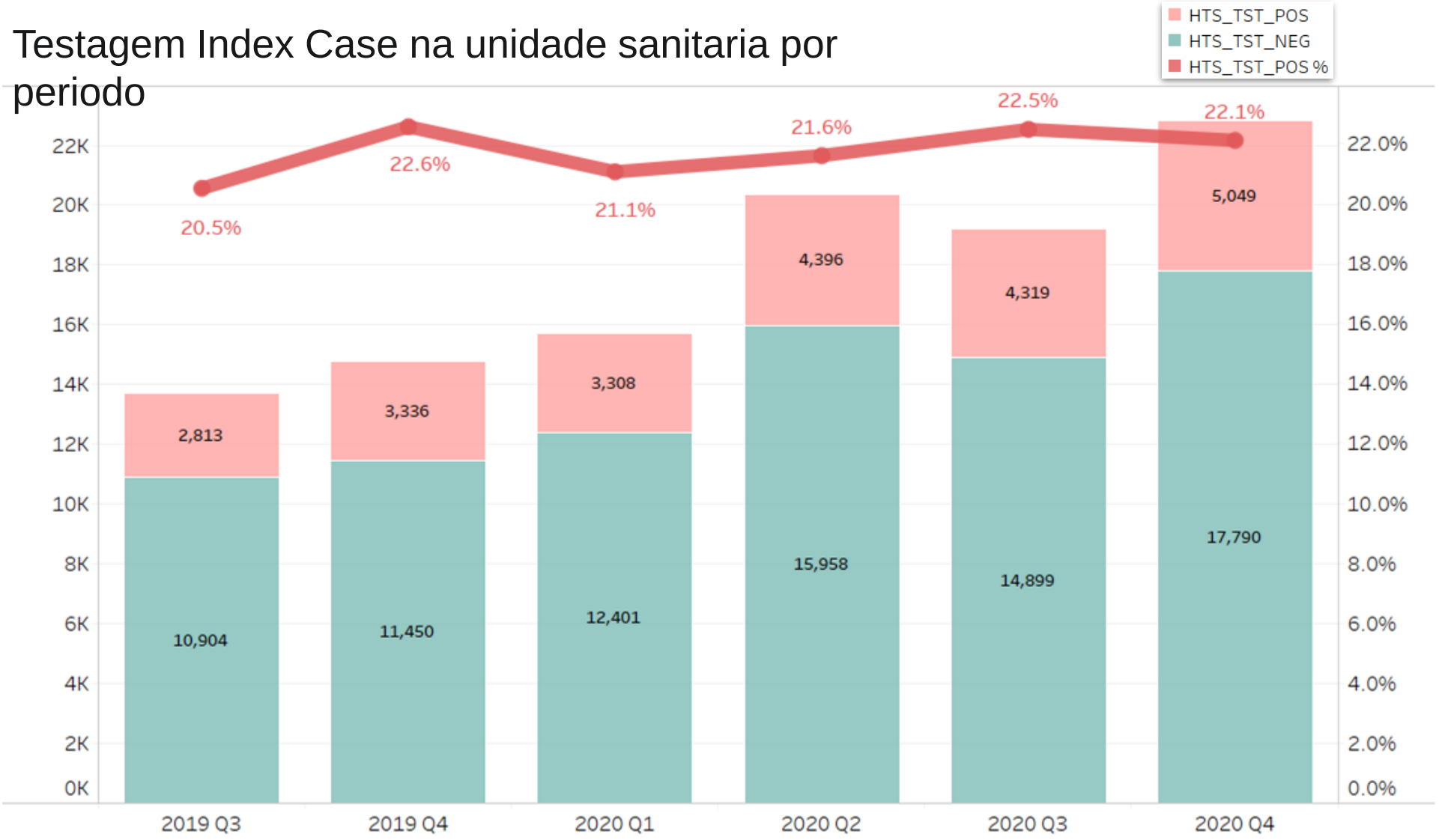
Aumento de positivos identificados

	Junho	Setembro	Diferença
ATSC	2,031	1,999	32
UATS	16,220	18,199	1,979
ATIP	44,380	48,266	3,886

- Pelo facto de o ATIP ser a modalidade que identifica o maior número de positivos, esta também foi a modalidade com maior "recuperação" de positivos identificados no último trimestre

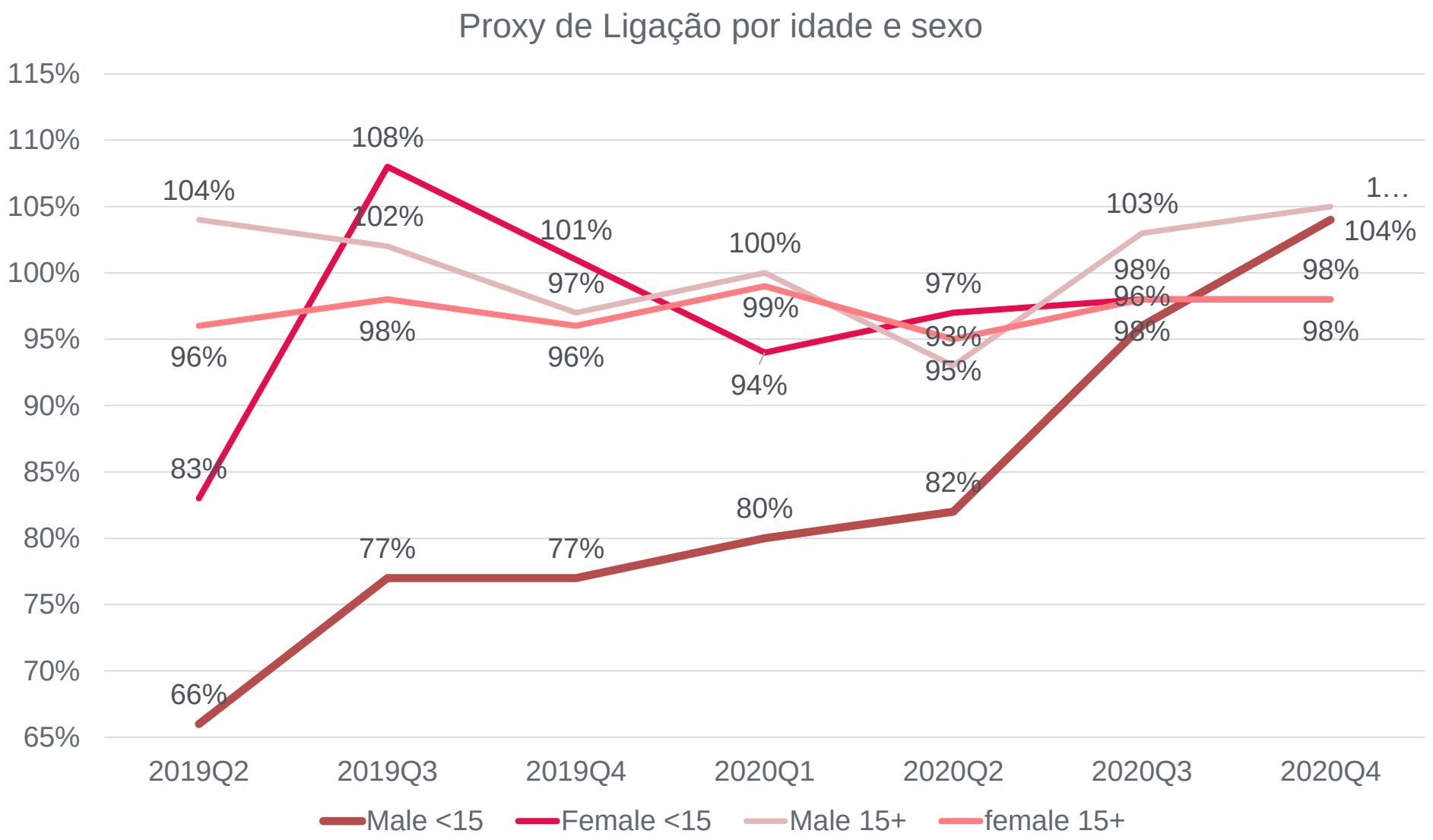
Caso Index na Unidade Sanitaria: Testados, positivos e positividade ao longo do tempo

Testagem Index Case na unidade sanitaria por periodo



Aumento continuo no volume de testados e numero de positivos identificados através da testagem do caso Index baseado na Unidade Sanitária.

Proxy de ligação ATS – Cuidados e tratamento



- Jovens rapazes <15 anos eram o grupo com maiores deficiências na ligação; contudo os dados deste período em reporte demonstram que houve um melhor desempenho na taxa de ligação neste grupo populacional

Cuidados e Tratamento /AJUDA:

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Visão Geral dos Cuidado e Tratamento

Pontos Fortes

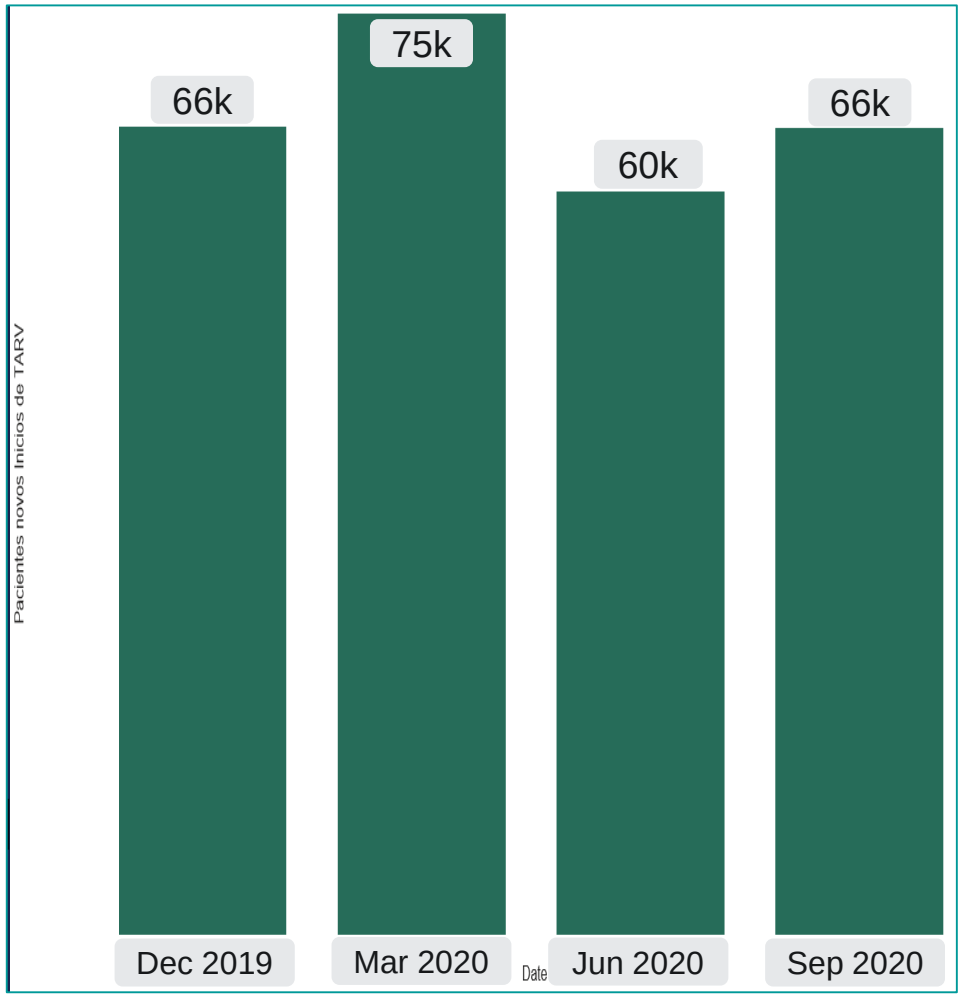
- Aumento de novos inícios e activos em TARV apesar da pandemia de COVID-19
- Resposta ao COVID-19
  - ➢ Distribuição comunitária de ARVs através de Provedores em 9 províncias
  - ➢ Aumento da cobertura de Dispensa Multimensal de 35% no Q2 a 79% no Q4;
- Tendência de melhoria de supressão viral em todas faixas etárias
- Otimização dos regimes de TARV: 96.6% em regimes DTG (CMAM, Setembro)
- Reinício (apesar de lento) das atividades comunitárias
- Ativos em TARV de Q1 á Q4 am 16.8%

Desafios

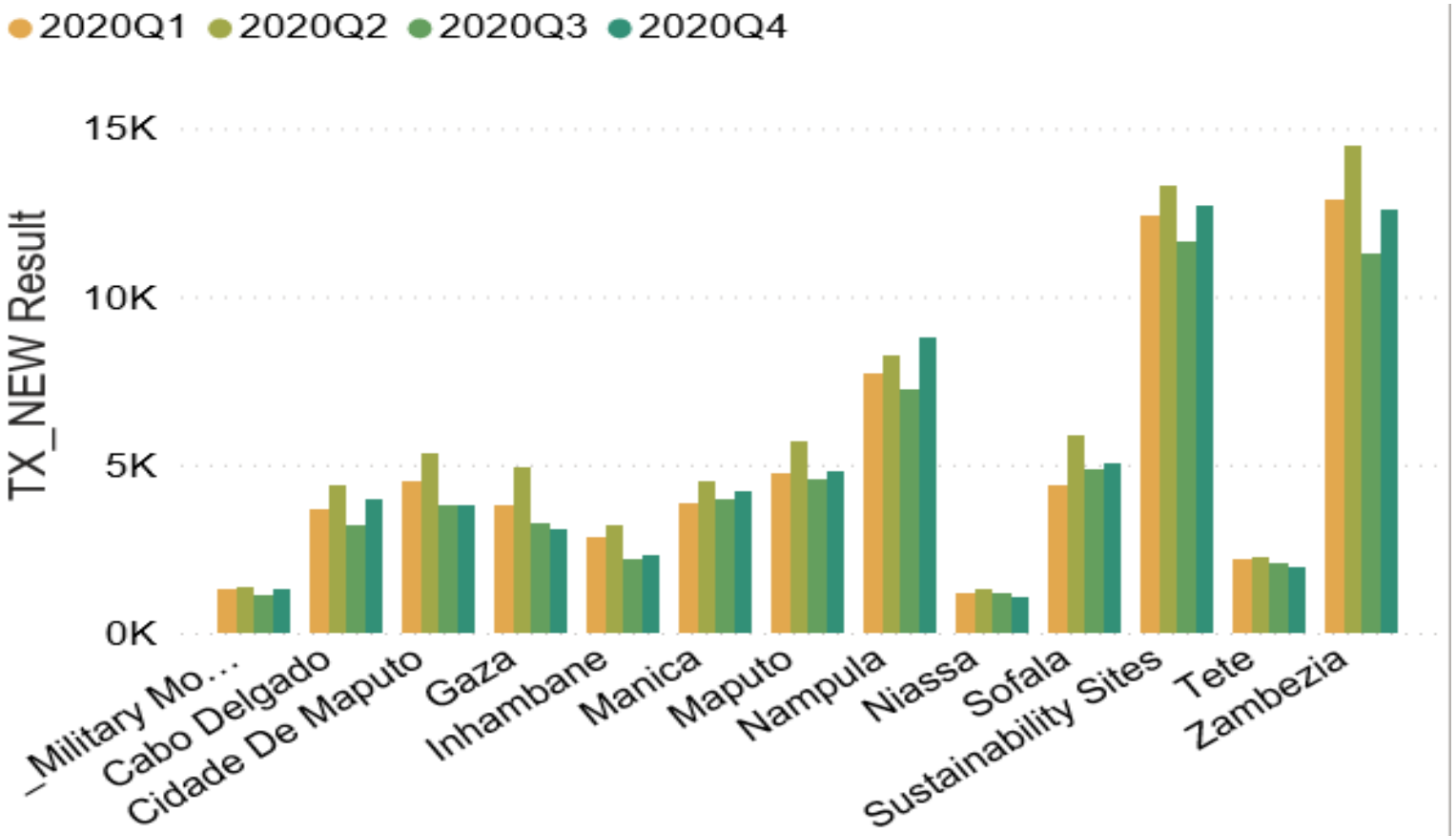
- Redução da frequência de visitas levou a decrescimo da cobertura de CV
- Atraso em atividades chave:
  - ➢ Finalização do pacote de Distribuição de ARVs através de APEs
  - ➢ Expansão da Dispensa Semestral
- **Emergência humanitária de Cabo Delgado**
  - ➢ O aumento da instabilidade aumenta o risco de perda de seguimento devido aos desafios no rastreamento de pacientes
- Proporção de pacientes de sexo masculino continua sendo baixa para novos inícios e activos em TARV
- Redução das visitas de monitoria e apoio técnico aos parceiros de implementação pelas agências
- Apesar do aumento a complitude de TPT continua baixa

Aumento de novos inícios de TARV

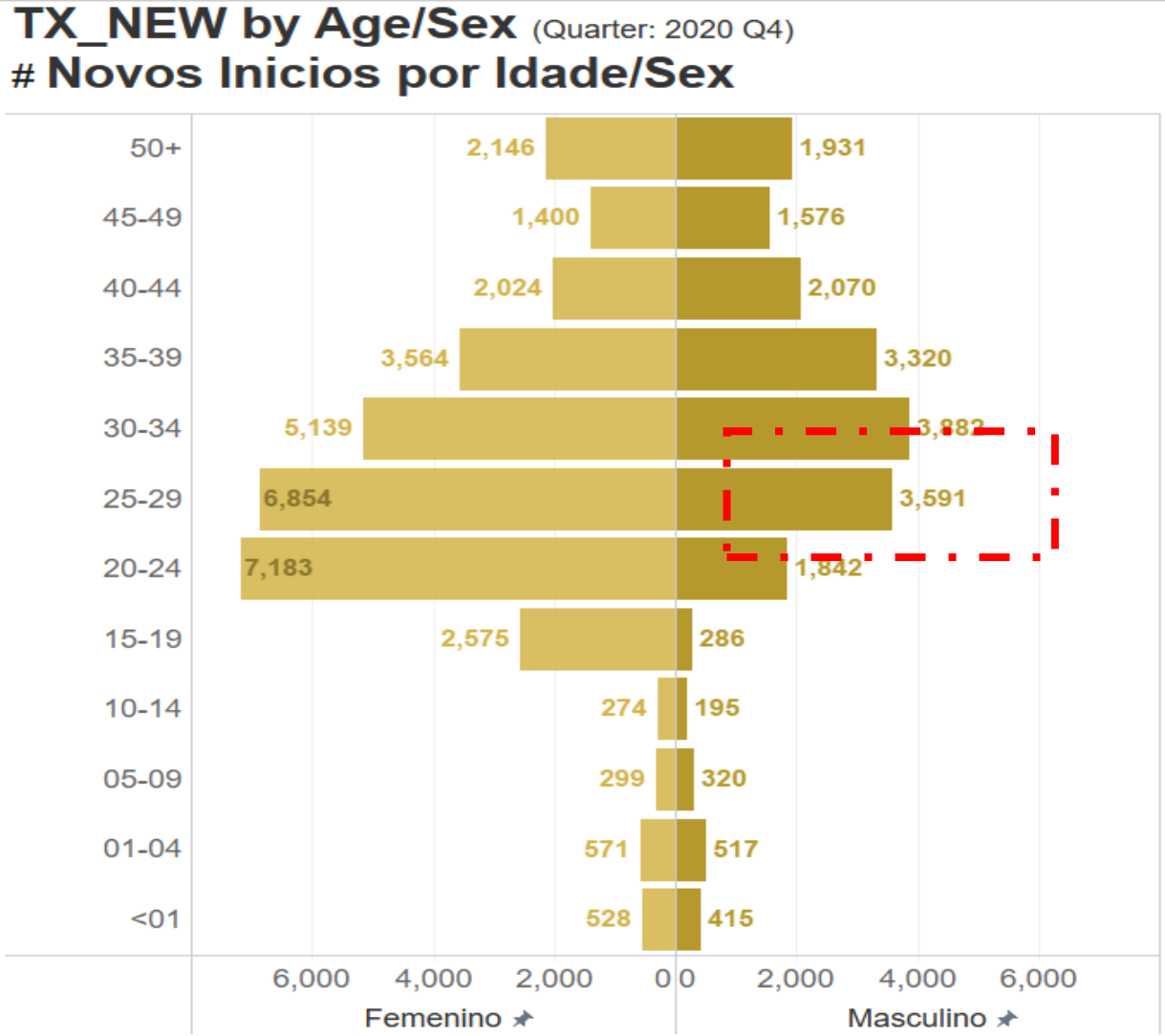
Novos Inícios por Trimestre

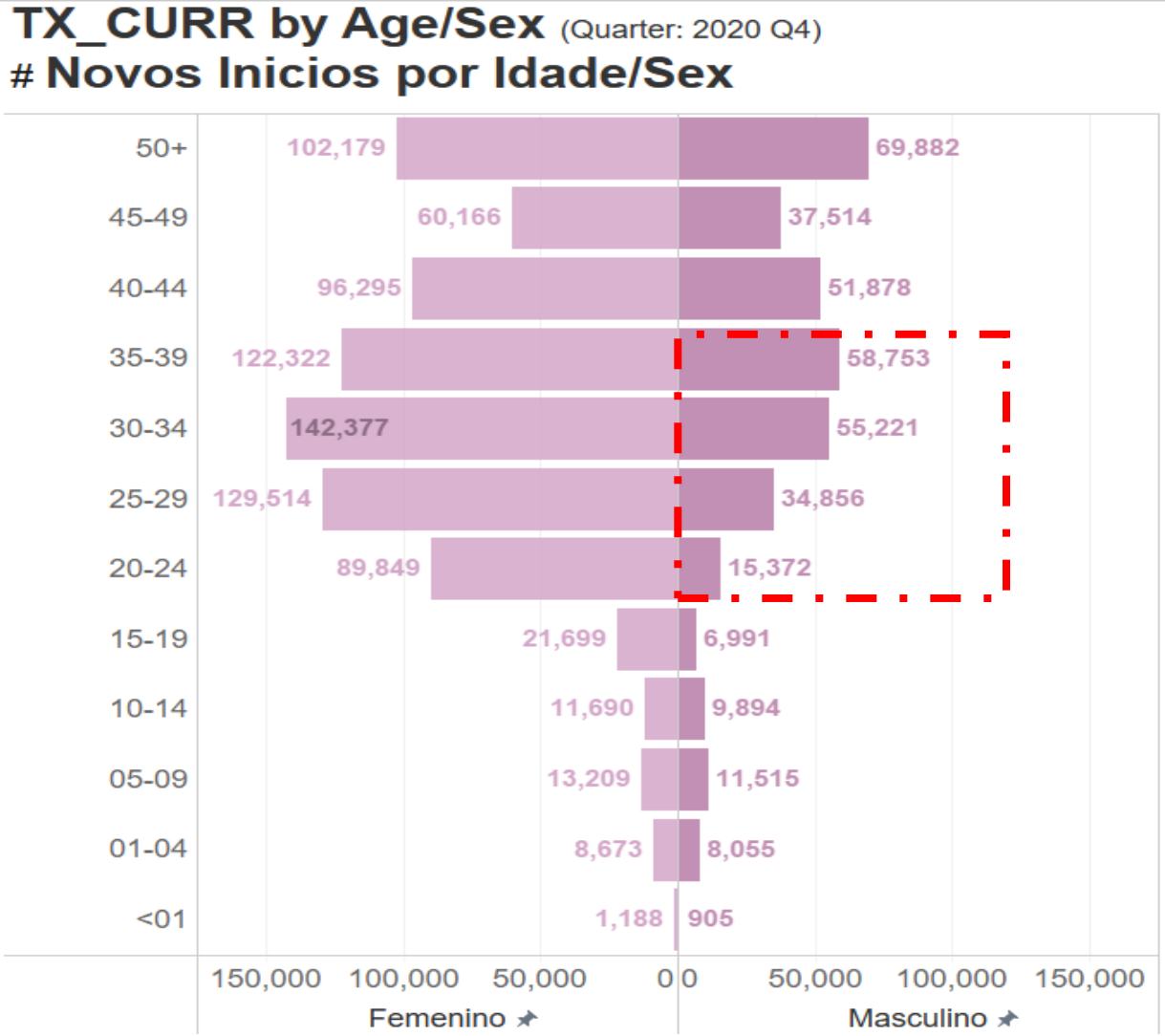


Novos Inícios por Província

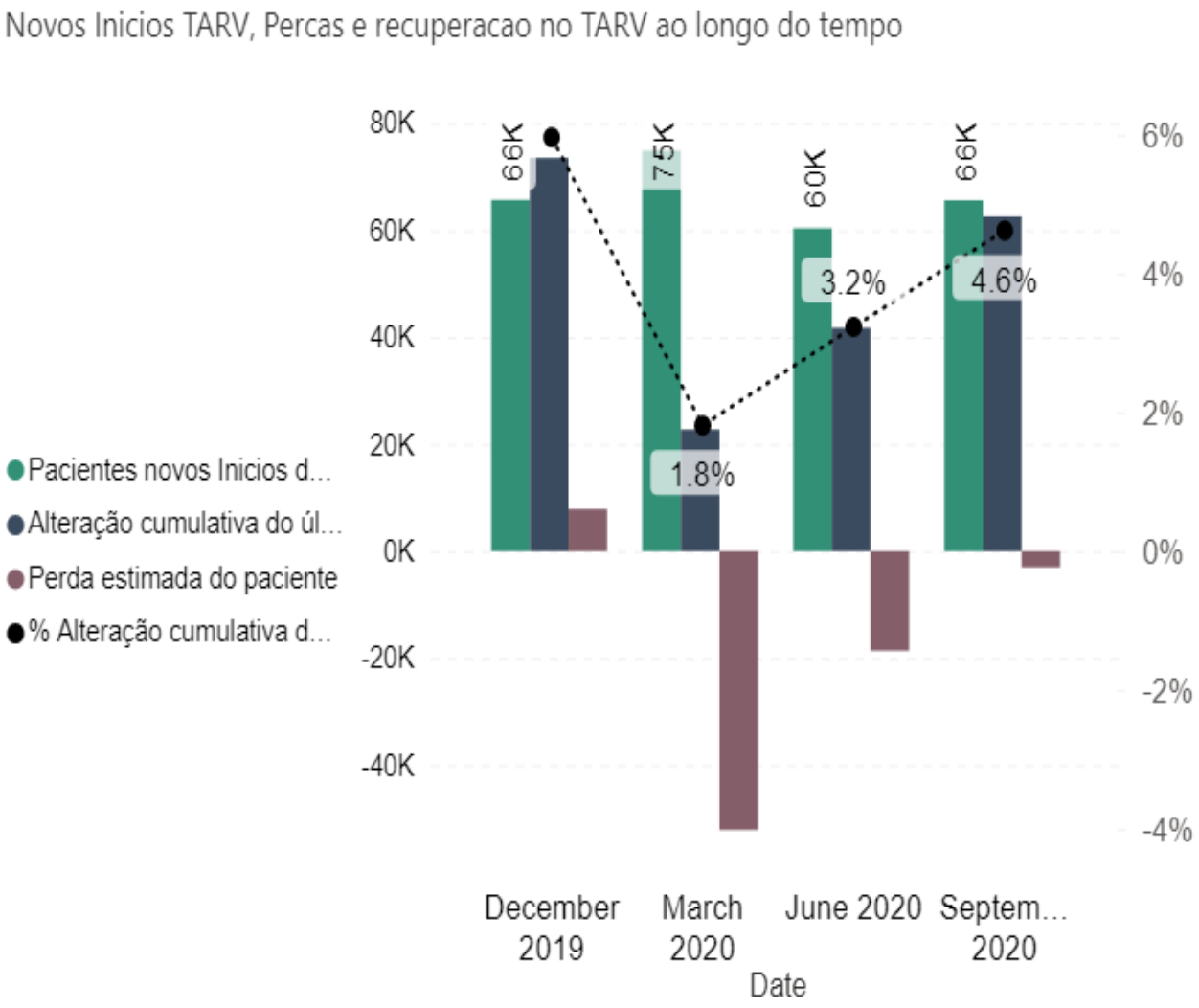


População masculina, adolescente e jovem continua difícil de ser alcançada





Crescimento do programa apesar do impacto do COVID-19



Alteração cumulativa do último relatório por Província por Trimestre

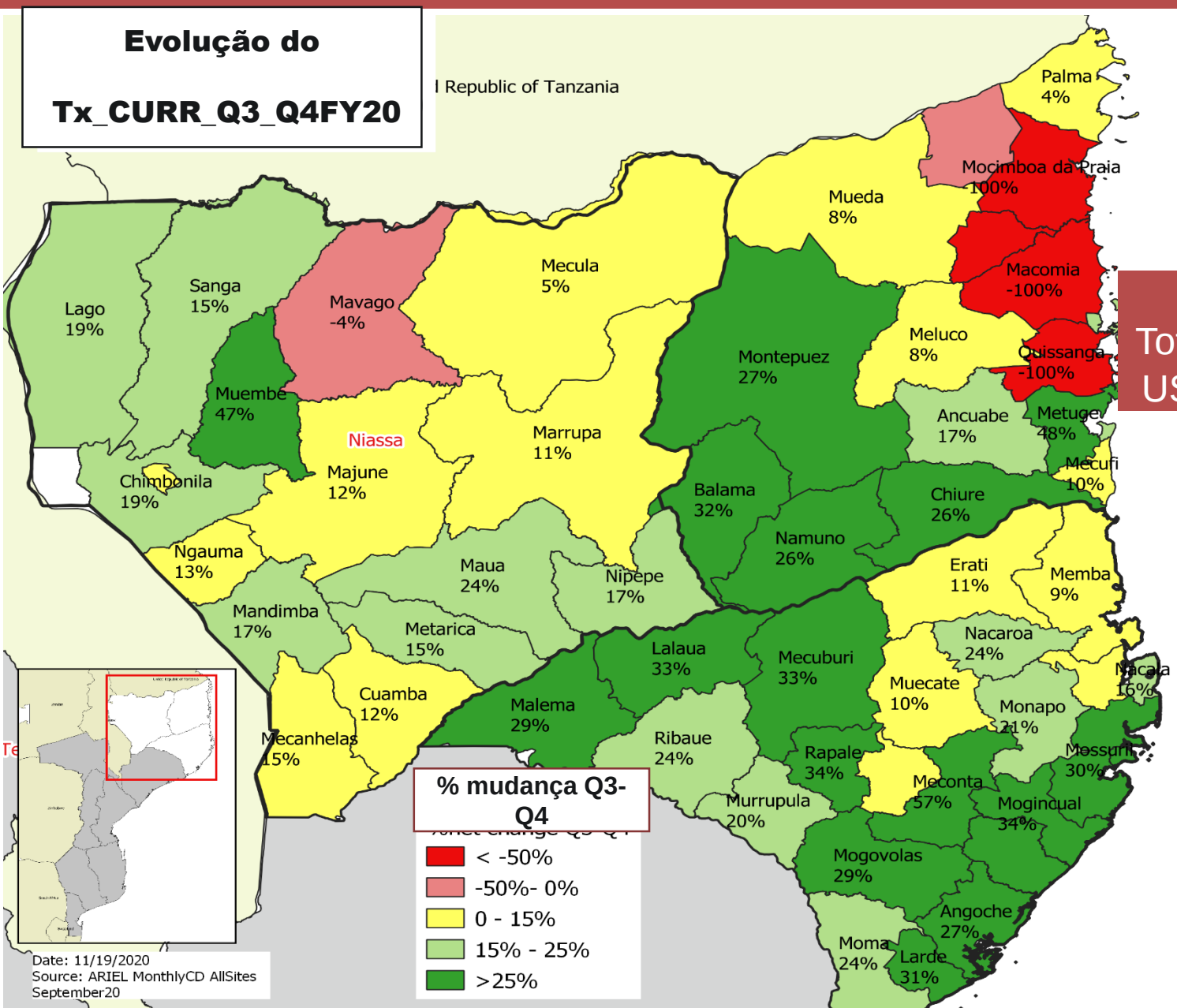
Alteração Cumulativa do último relatorio no TARV				
	Dezembro 2019	Marco 2020	Junho 2020	Setembro 2020
_Militar Mozambique	1.10%	6.10%	3.80%	5.70%
Niassa	9.40%	-4.40%	4.70%	7.00%
Cabo Delgado	-7.80%	-7.30%	-11.90%	9.10%
Nampula	5.80%	5.60%	8.30%	9.20%
Zambezia	12.40%	1.90%	6.40%	2.90%
Tete	4.30%	-0.20%	7.40%	6.20%
Manica	-0.60%	2.50%	5.20%	7.10%
Sofala	15.70%	2.10%	1.60%	10.10%
Inhambane	-0.10%	0.40%	2.20%	3.20%
Gaza	5.30%	2.70%	1.90%	1.90%
Maputo Provincia	2.00%	2.60%	1.80%	1.80%
Cidade de Maputo	6.70%	2.80%	0.40%	1.60%
Total	6.00%	1.80%	3.20%	4.60%

Fonte: SISMA, EPTS

Ajuste programático

- Reinício das atividades comunitárias (visitas domiciliárias e caso index)

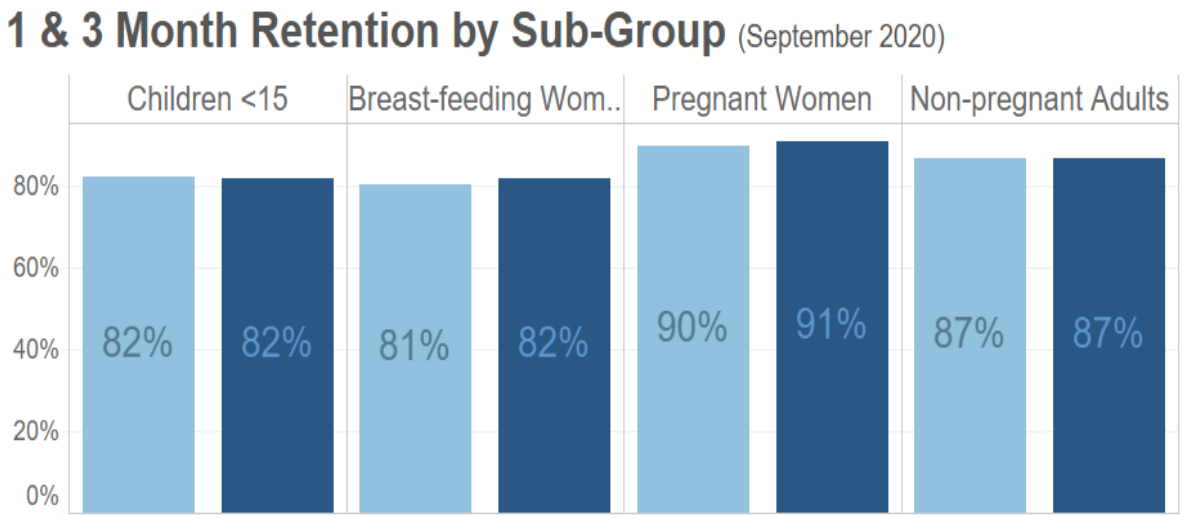
Cabo Delgado: Como “manter-se” com a mudança constante da situação?

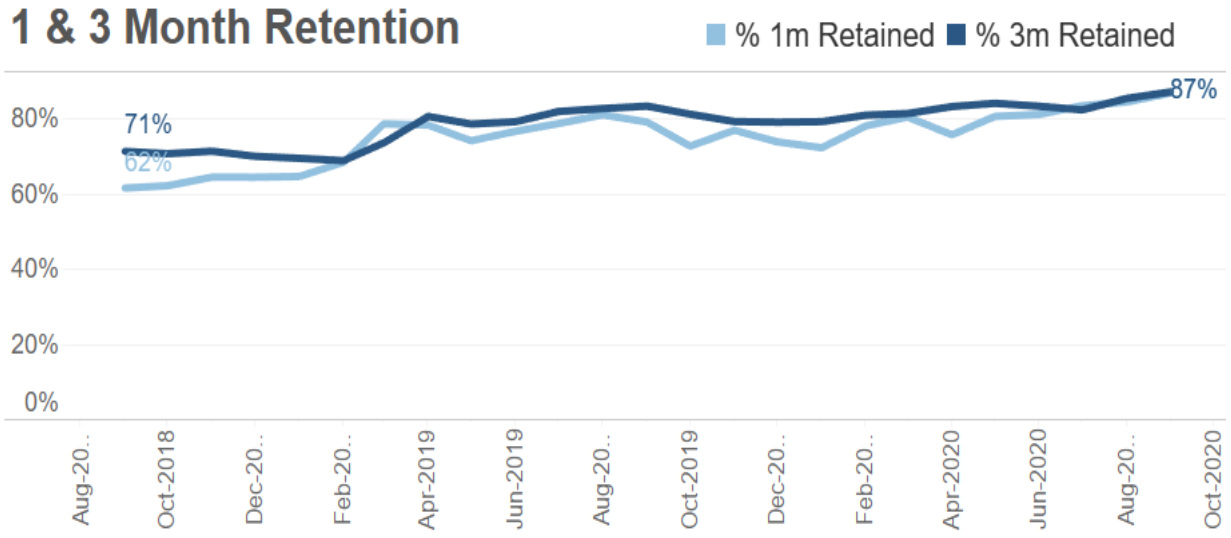


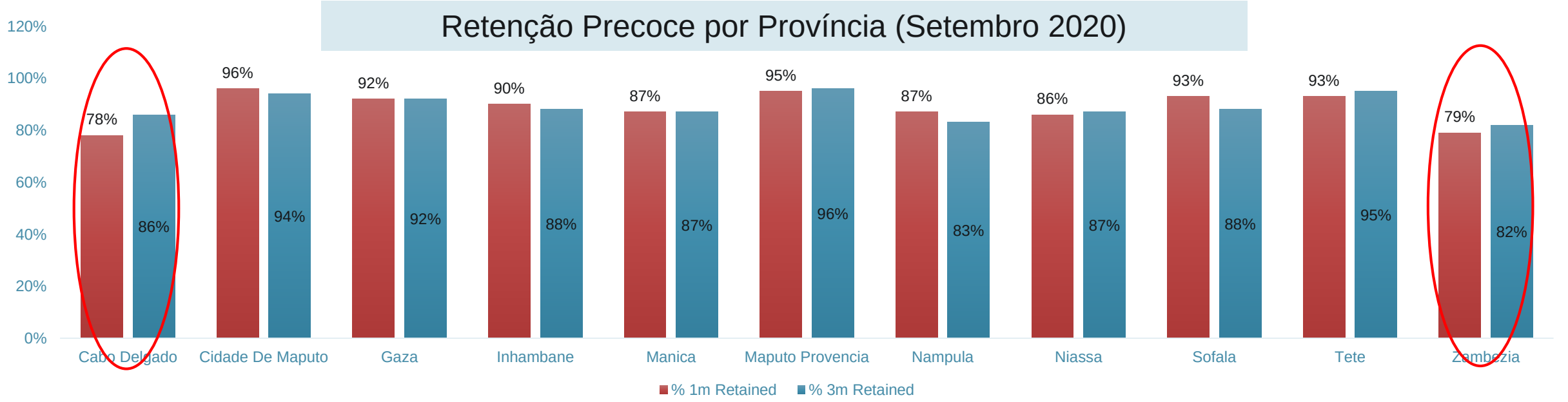
Redução rápida do # US Reportando, Districtos não seguros

	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2020 Q4
Total de US	60	48	36	31
US AJUDA	18	16	13	9

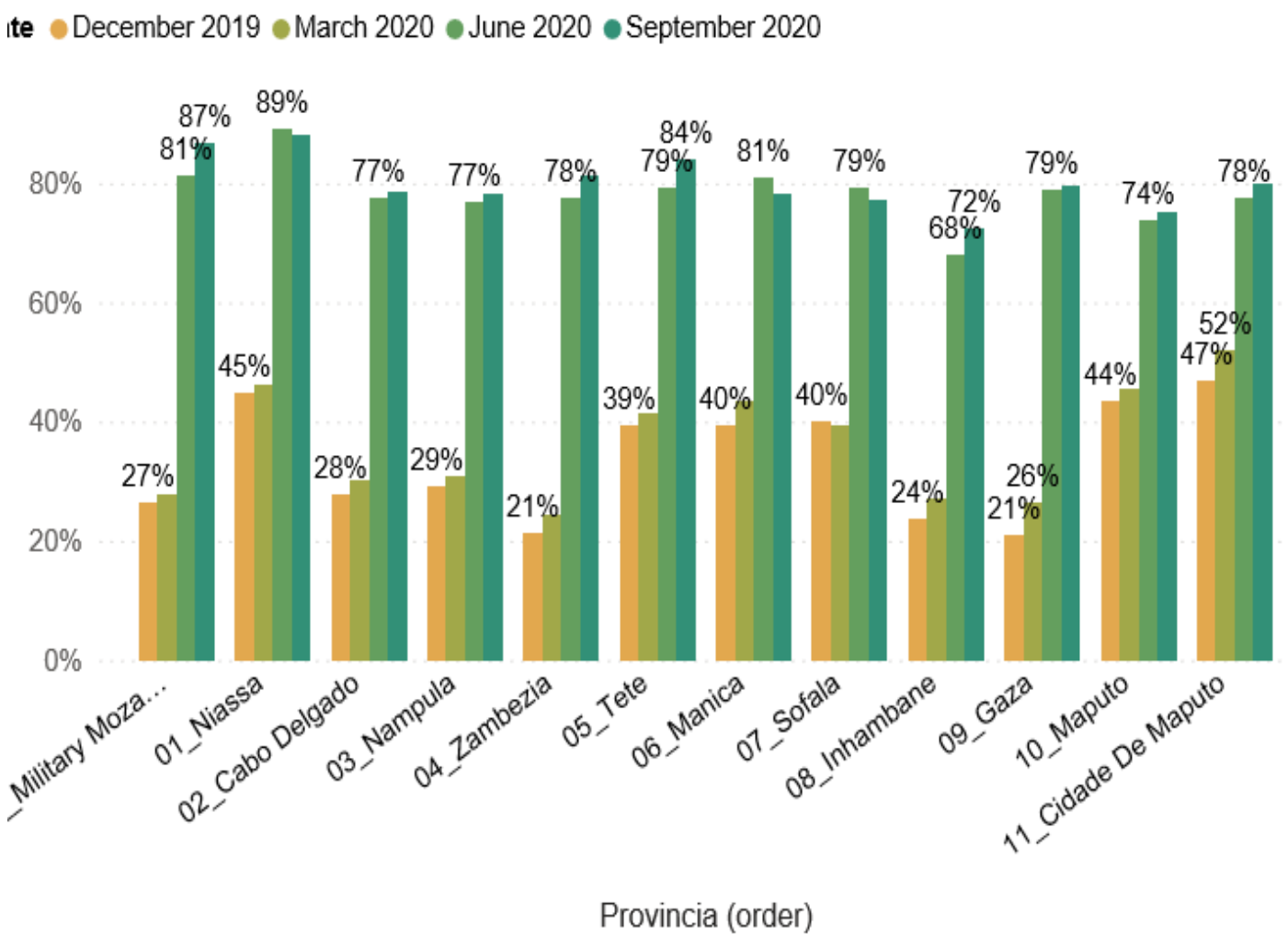
Retenção Precoce atingiu novo máximo em dois anos

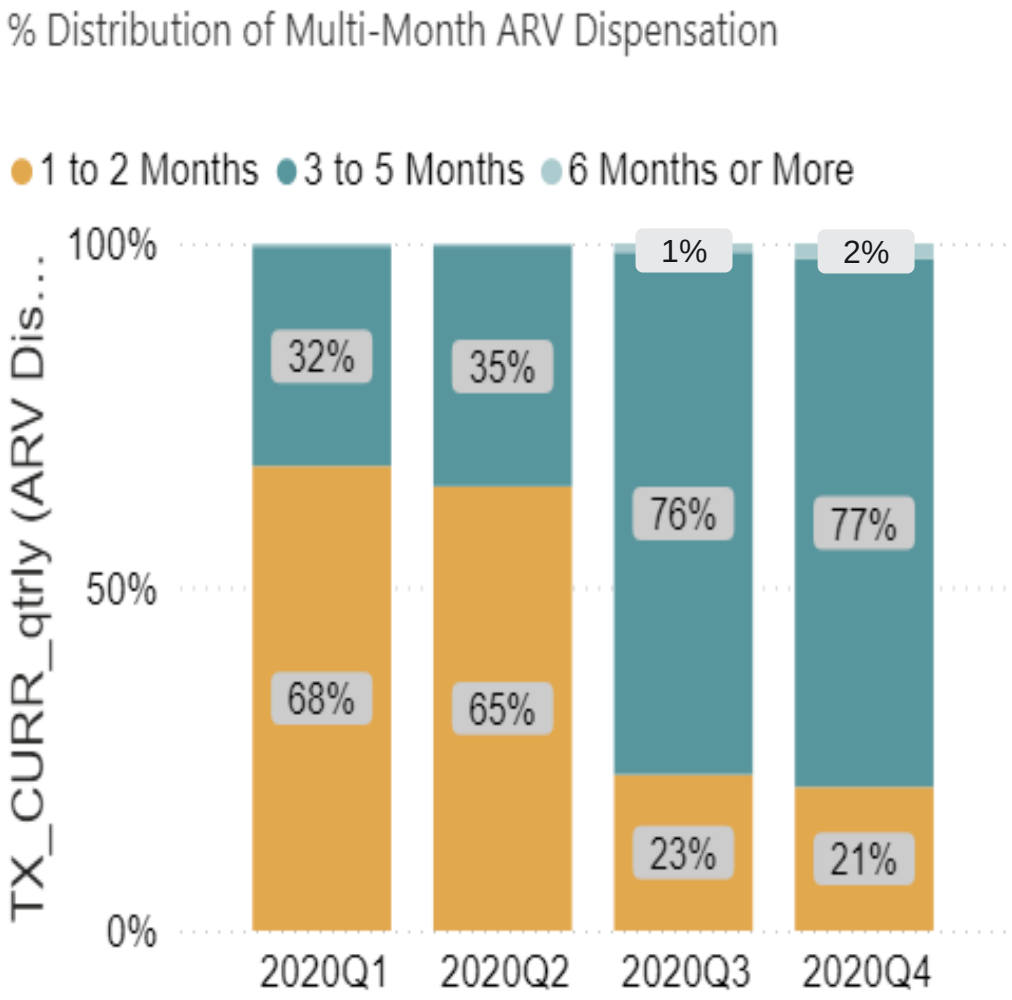






Manutenção dos pacientes em regimes de Dispensa multimensal

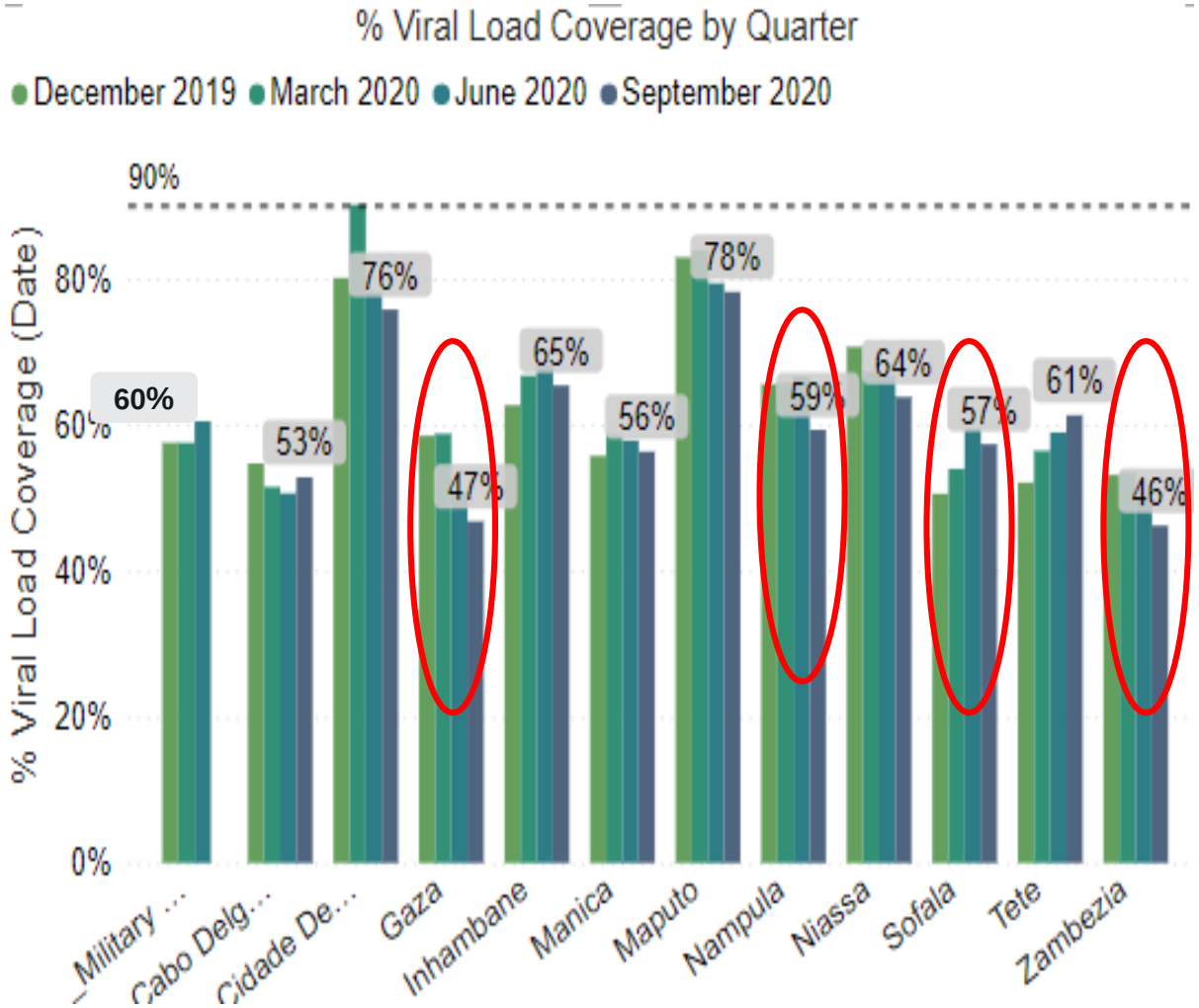


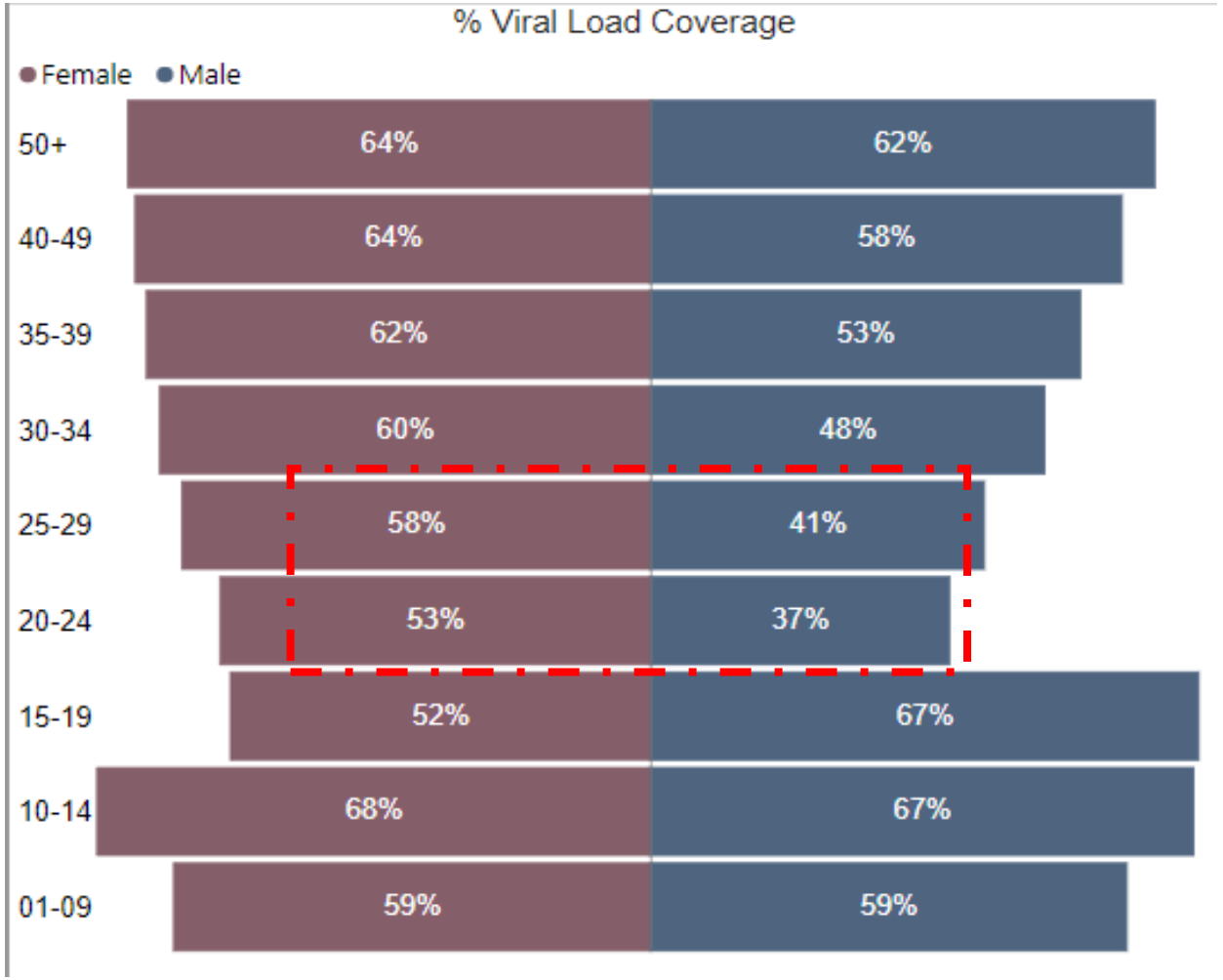


Fonte: Dashboard trimestral de sites com EPTS; Denominador: Ativos em TARV

Mantem-se tendencia decrescente da cobertura de CV em quase todas províncias

Tendência decrescente Cobertura CV em Q4

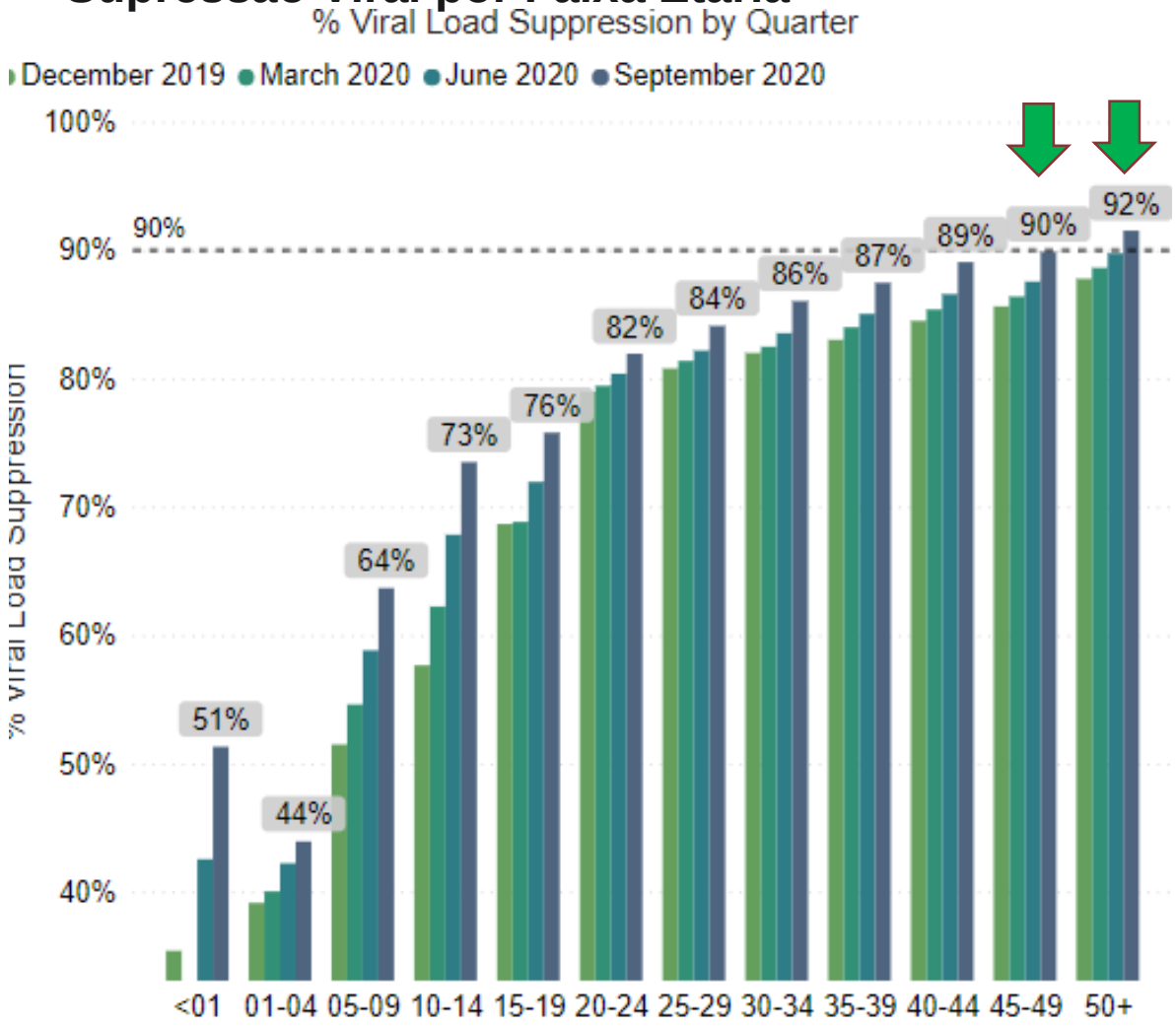




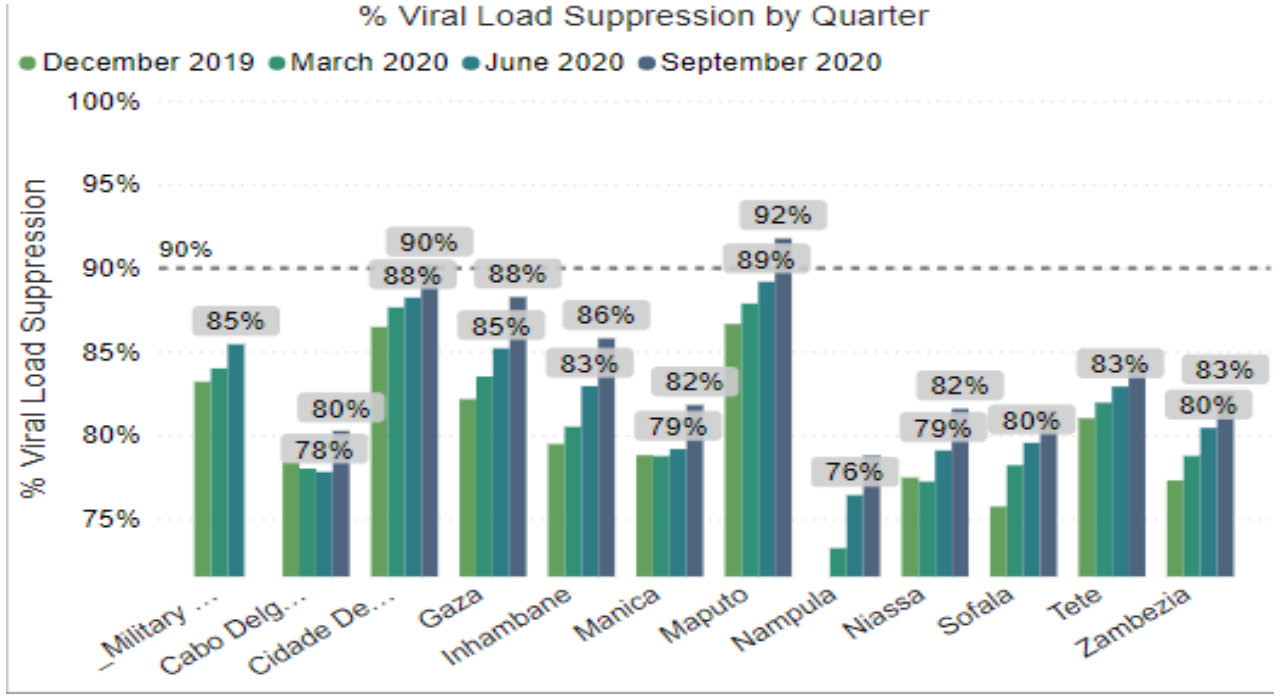
- Cobertura nacional de CV reduziu de 62% no Q3 para 60% no Q4
- Necessidade de melhorar acesso do paciente aos resultados

Maputo Cidade e Provincia alcancaram a meta de 90% de supressão

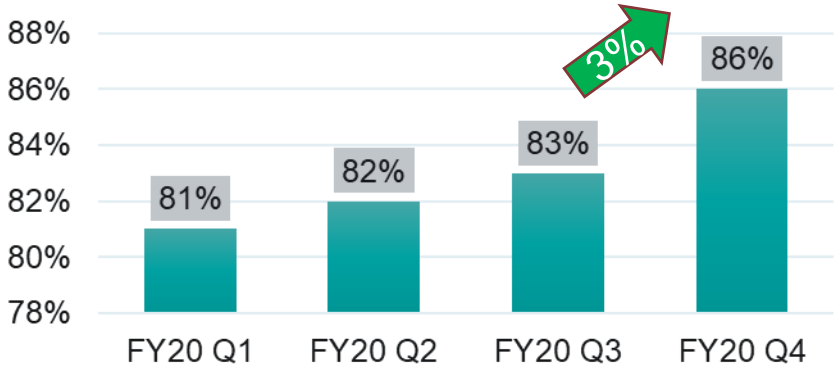
Supressão Viral por Faixa Etária



Supressão viral por Província e Período



Supressão viral



Cuidados e Tratamento de HIV para Crianças e Adolescentes

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Sucessos e Desafios do Programa de Cuidados e Tratamento Pediátrico

Pontos Fortes

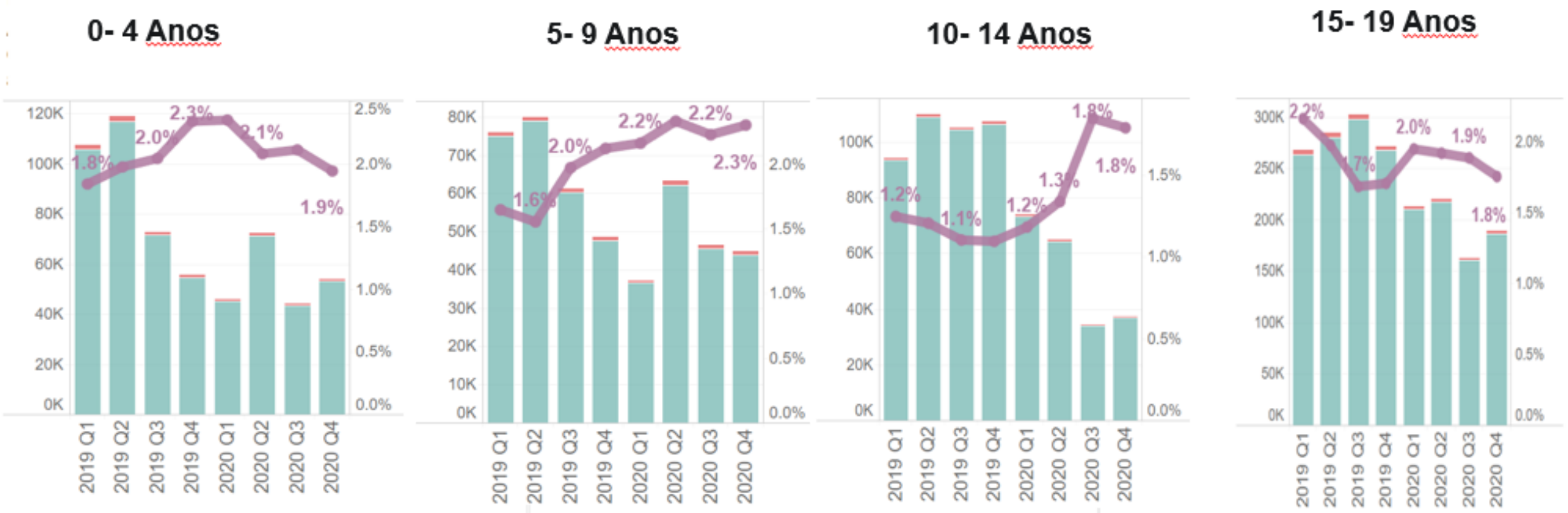
- Aumento do número de criancas testadas na US no T4
- Forte ligação aos cuidados e tratamento na US AJUDA para as criancas e adolescentes
- Crescimento no numero de criancas e adolescentes em TARV no T4
- Aceleração da optimização do TARV pediátrico e da dispensa trimestral
- Estrategia dos adolescentes e jovens mentores em desenvolvimento
- Discussoes sobre a implementacao do DTG 10 mg em curso
- Ganhos na supressao viral em criancas e adolescentes

Desafios

- Cobertura de carga viral e supressao viral em crianças e adolescentes refletem as lacunas na qualidade de servicos para criancas e suas familias
- Impacto da instabilidade em Cabo Delgado no programa para as crianças e adolescentes

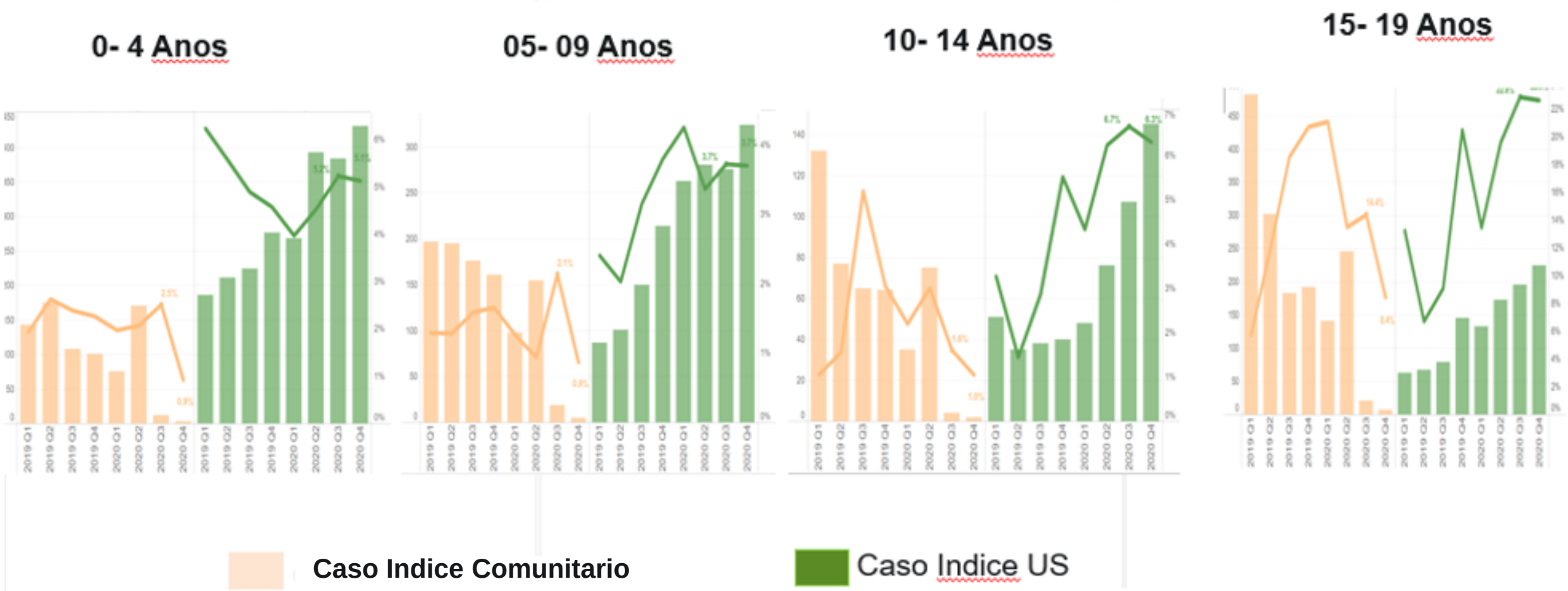
Volume de Testagem de HIV em Crianças e Adolescentes Aumentou no T4, Embora Continua Abaixo da Era Antes do COVID (todas as US)

Tendencia Trimestral de Numero de Testados e Positividade



A Testagem de Caso Indice Aumentou na US (todas as US)

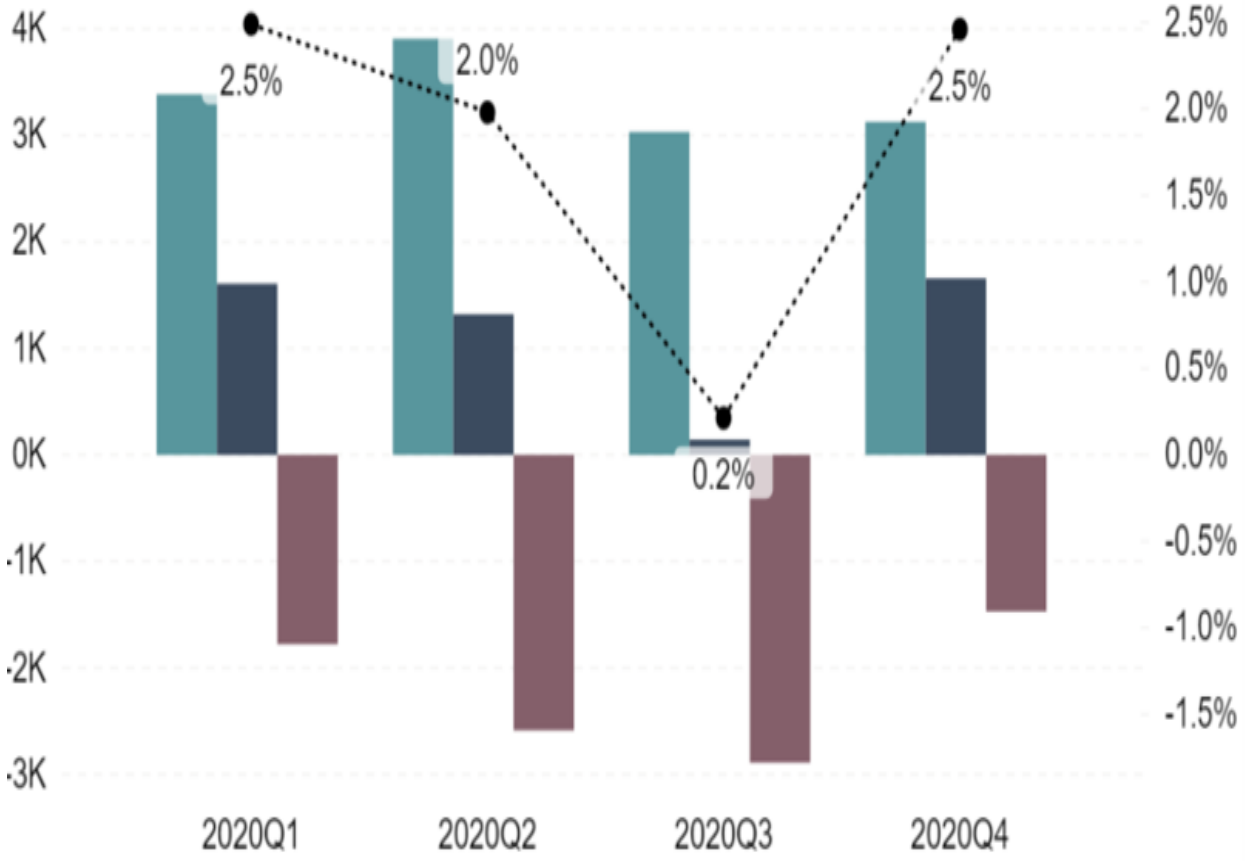
Tendencia Trimestral de Numero de Testados Caso Indice e Positividade



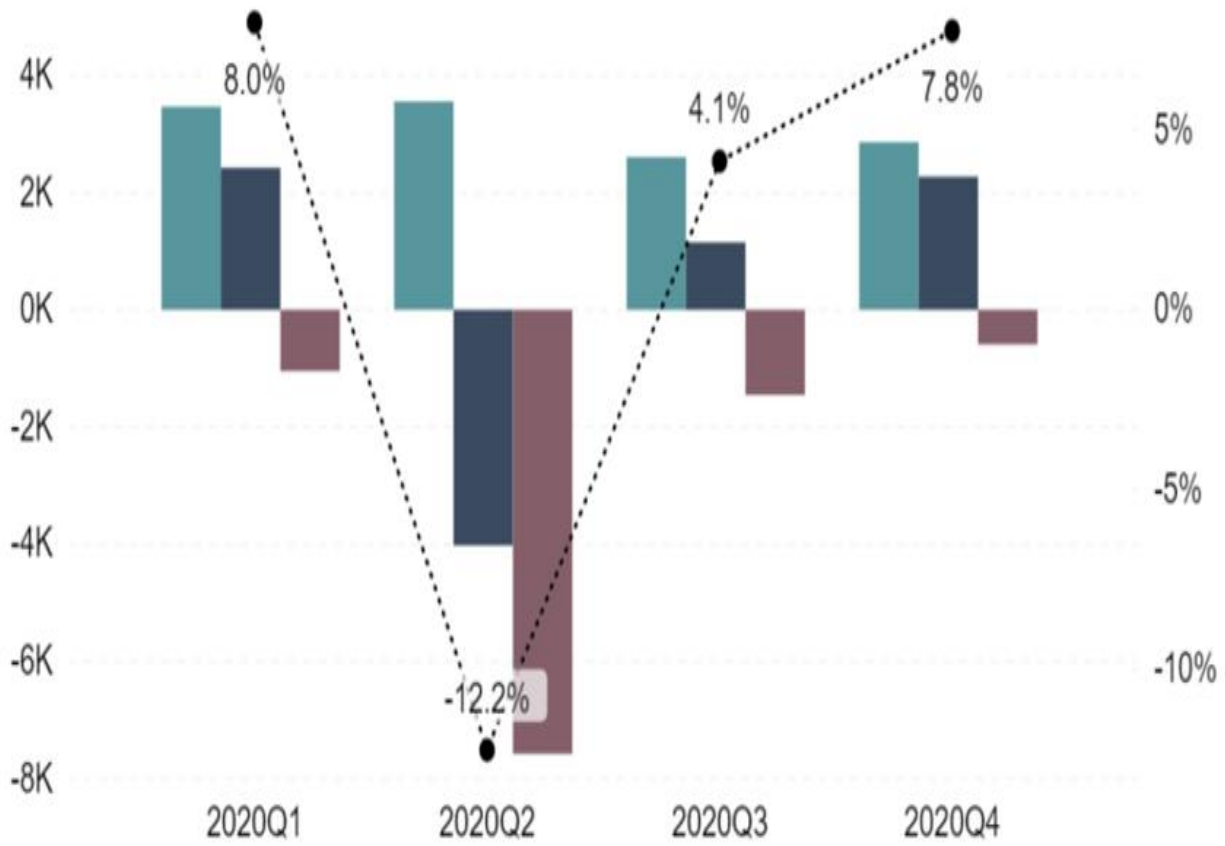
Aumento do Número de Criancas e Adolescentes em TARV no T4

Novos Inícios TARV, Perdas e Recuperação de Pacientes em TARV ao Longo do Tempo

Crianças <15 anos



Adolescentes 15- 19 anos

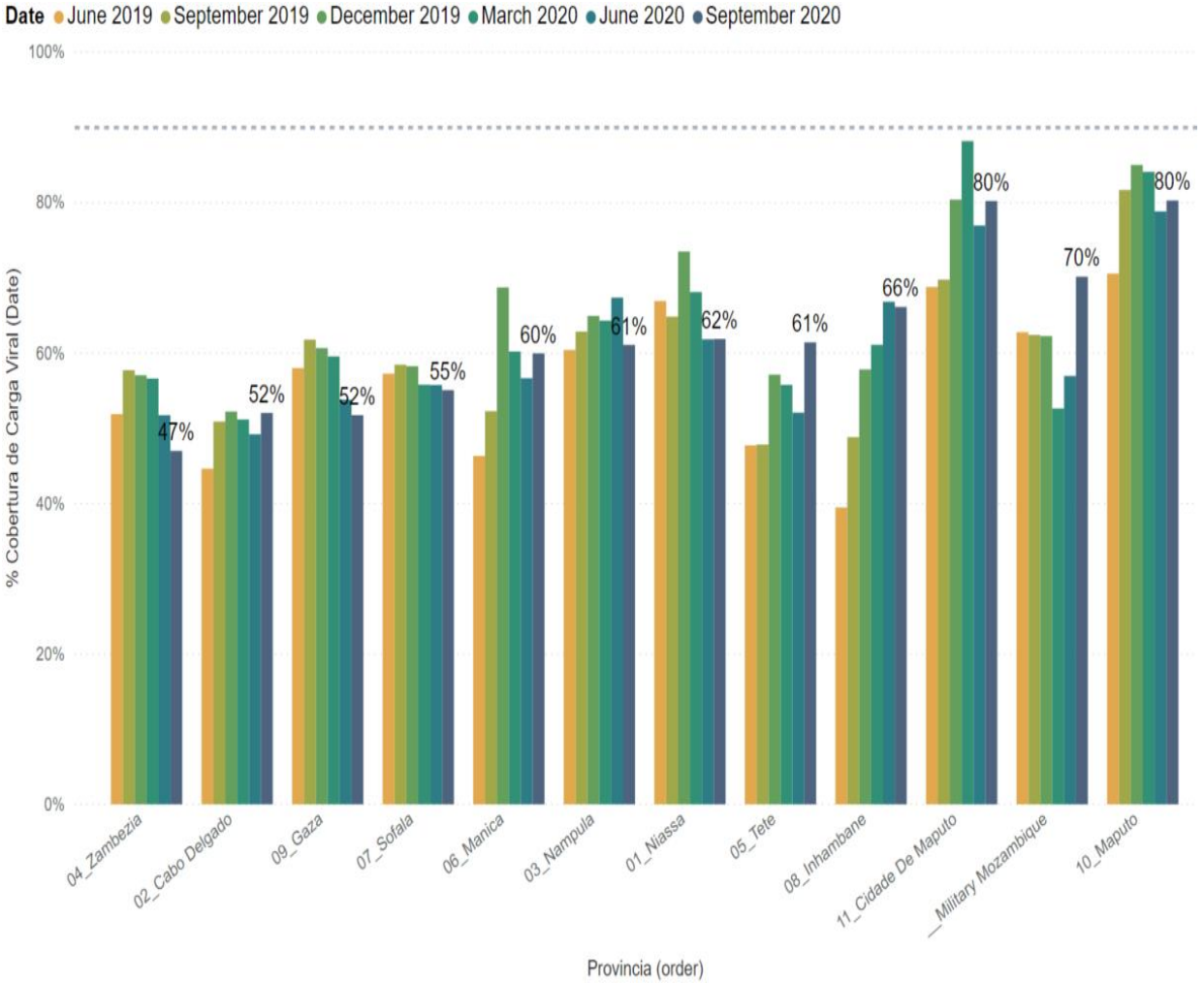


- Pacientes novos Inicios de TARV
- Alteração cumulativa do último relatório
- Perda estimada do paciente
- % Alteração cumulativa do último relatório no ART

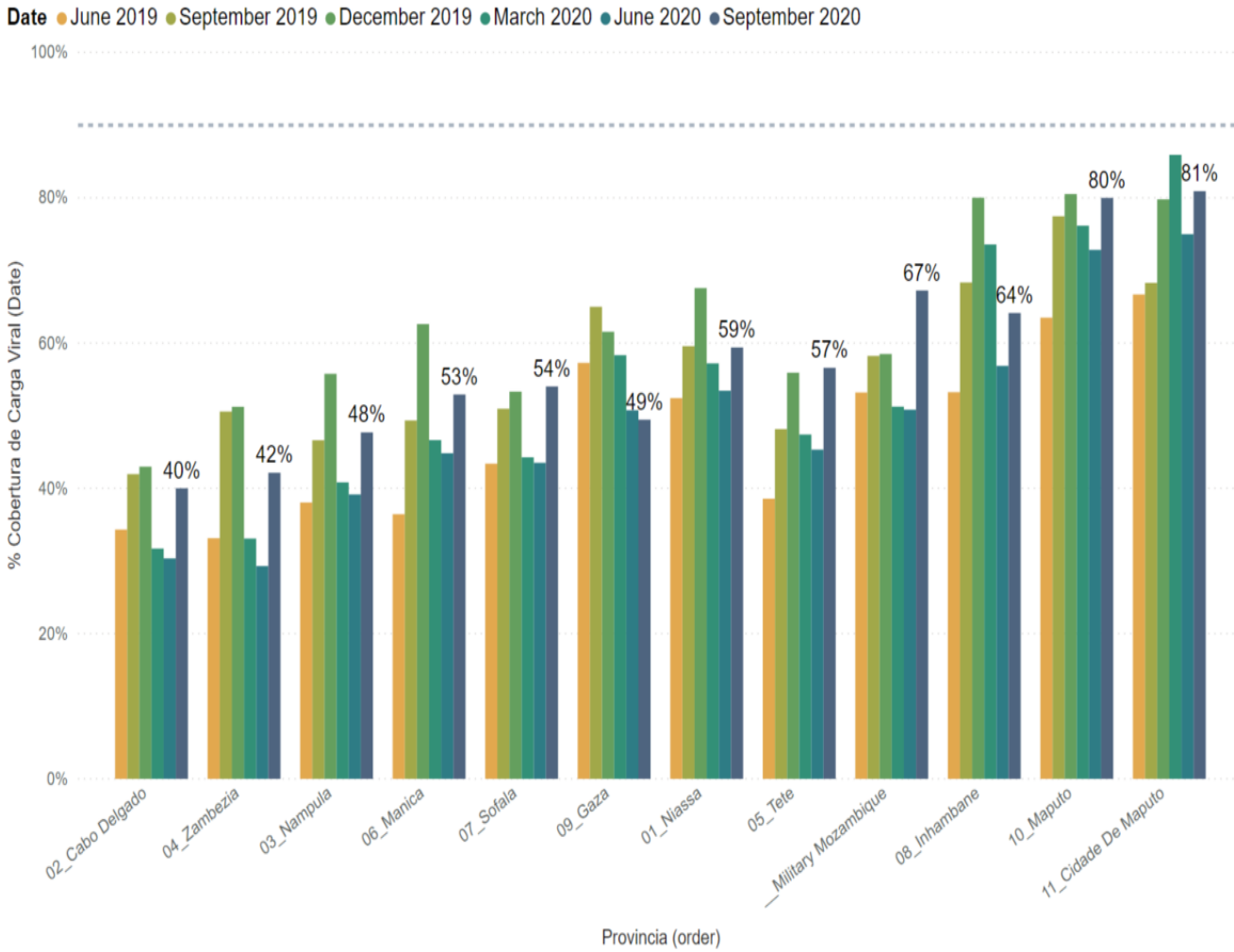
PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Cobertura de CV por Provincia Mostram Desafios Persistentes (AJUDA sites)

% de Cobertura de Carga Viral por Trimestre <15 Anos



% de Cobertura de Carga Viral por Trimestre 15- 19 Anos

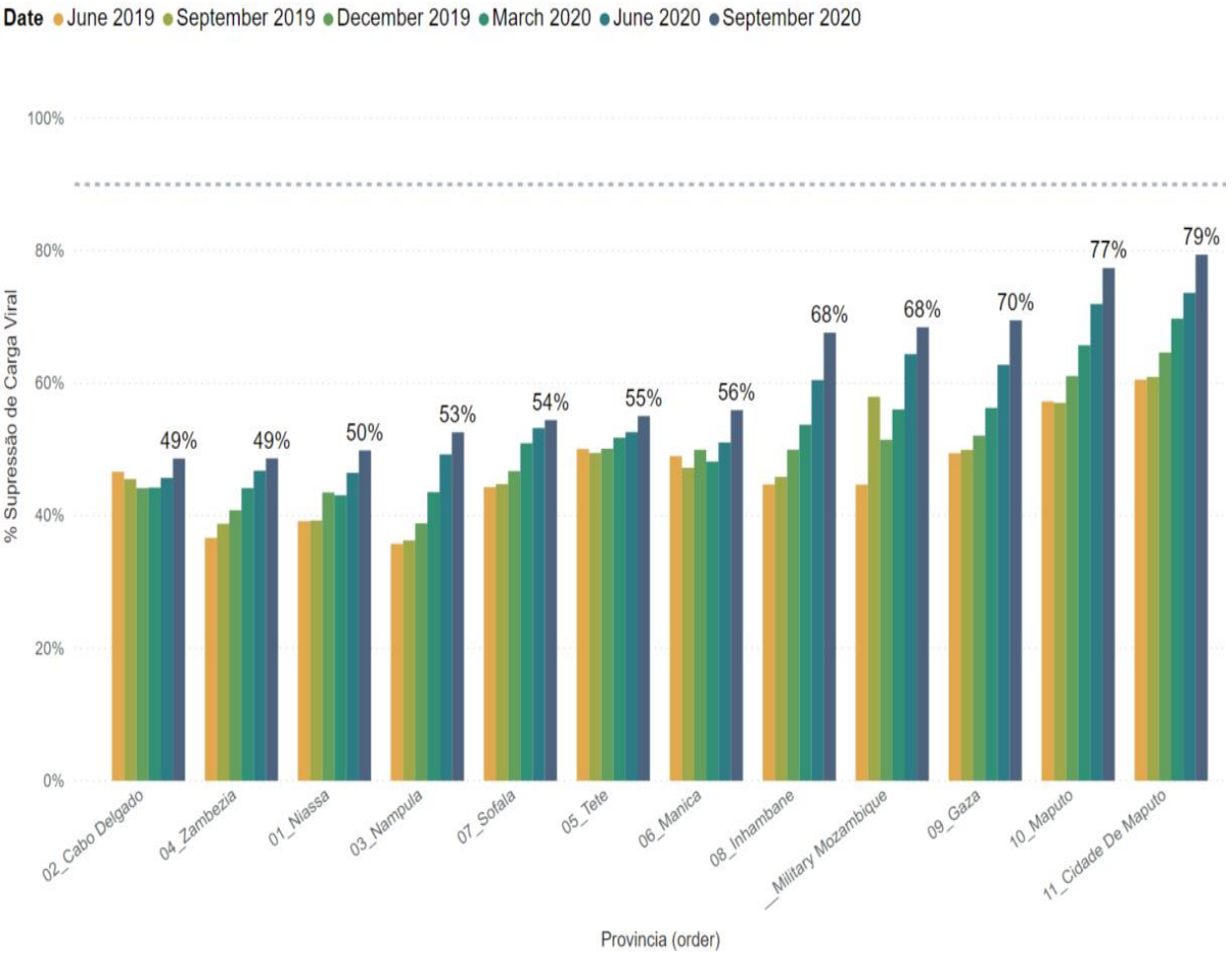


PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

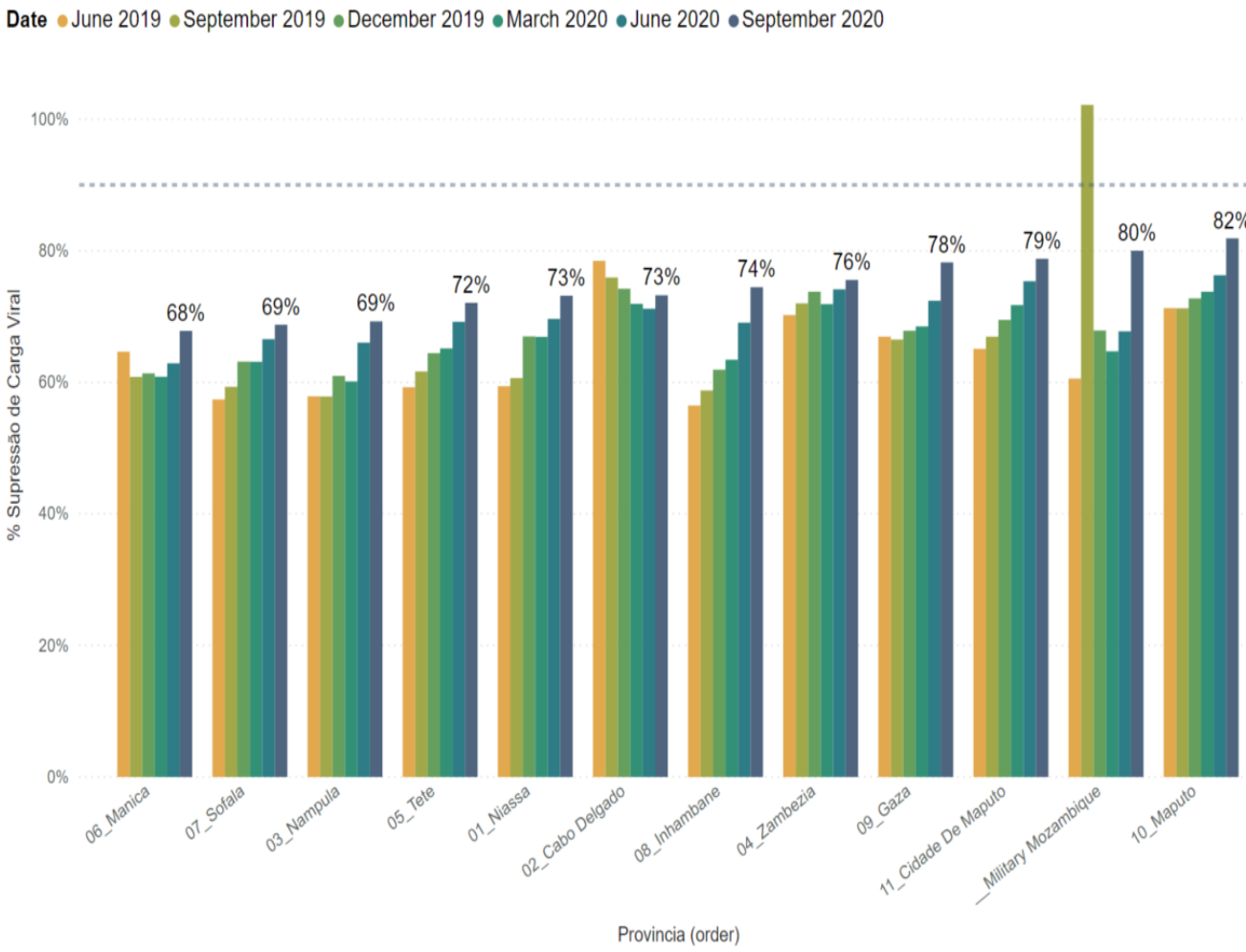
17 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

Supressão Viral Esta a Melhorar, Mas Aquem dos Niveis adequados (AJUDA sites)

% de Supressão Viral por Trimestre <15 Anos

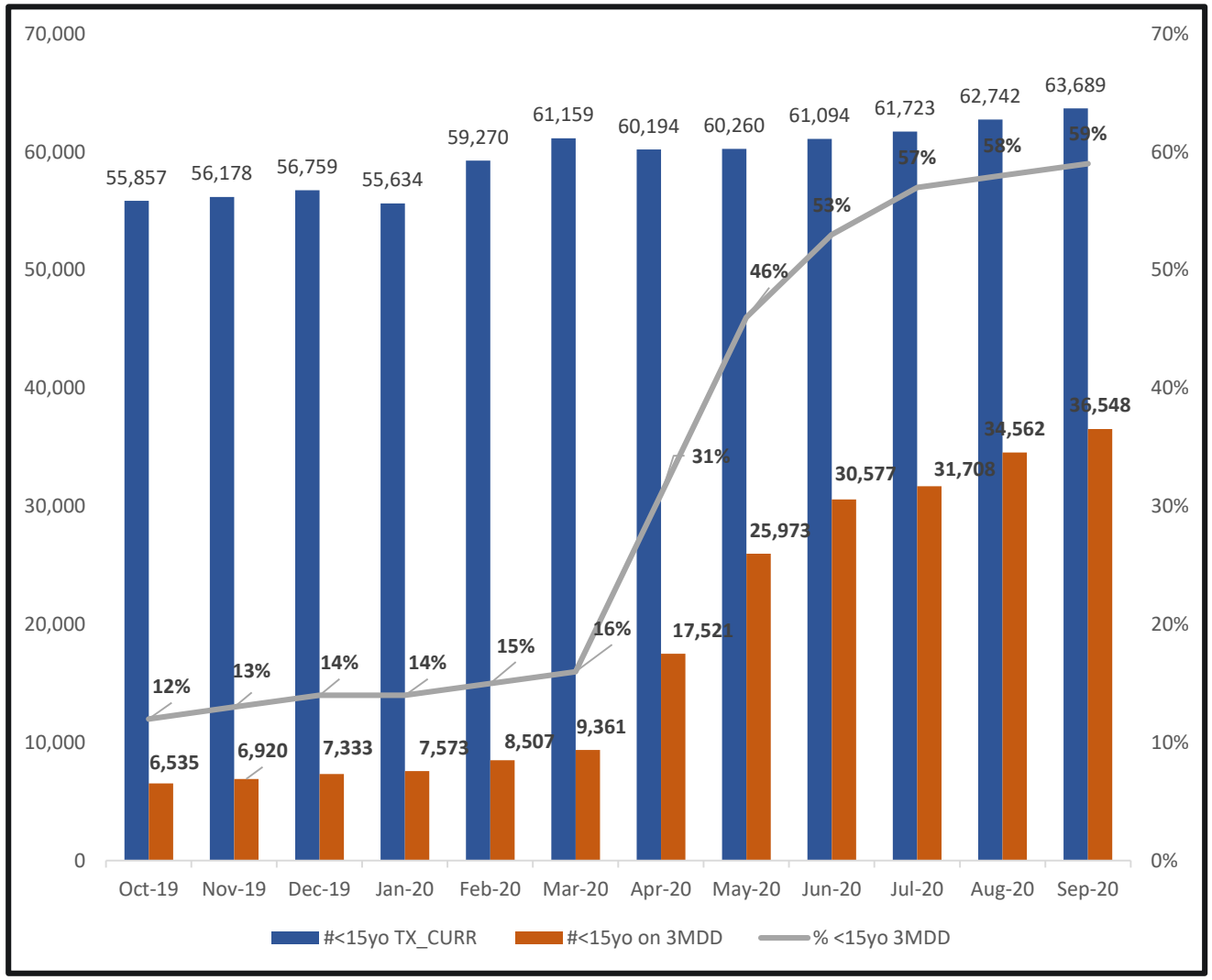


% de Supressão Viral por Trimestre 15 – 19 Anos



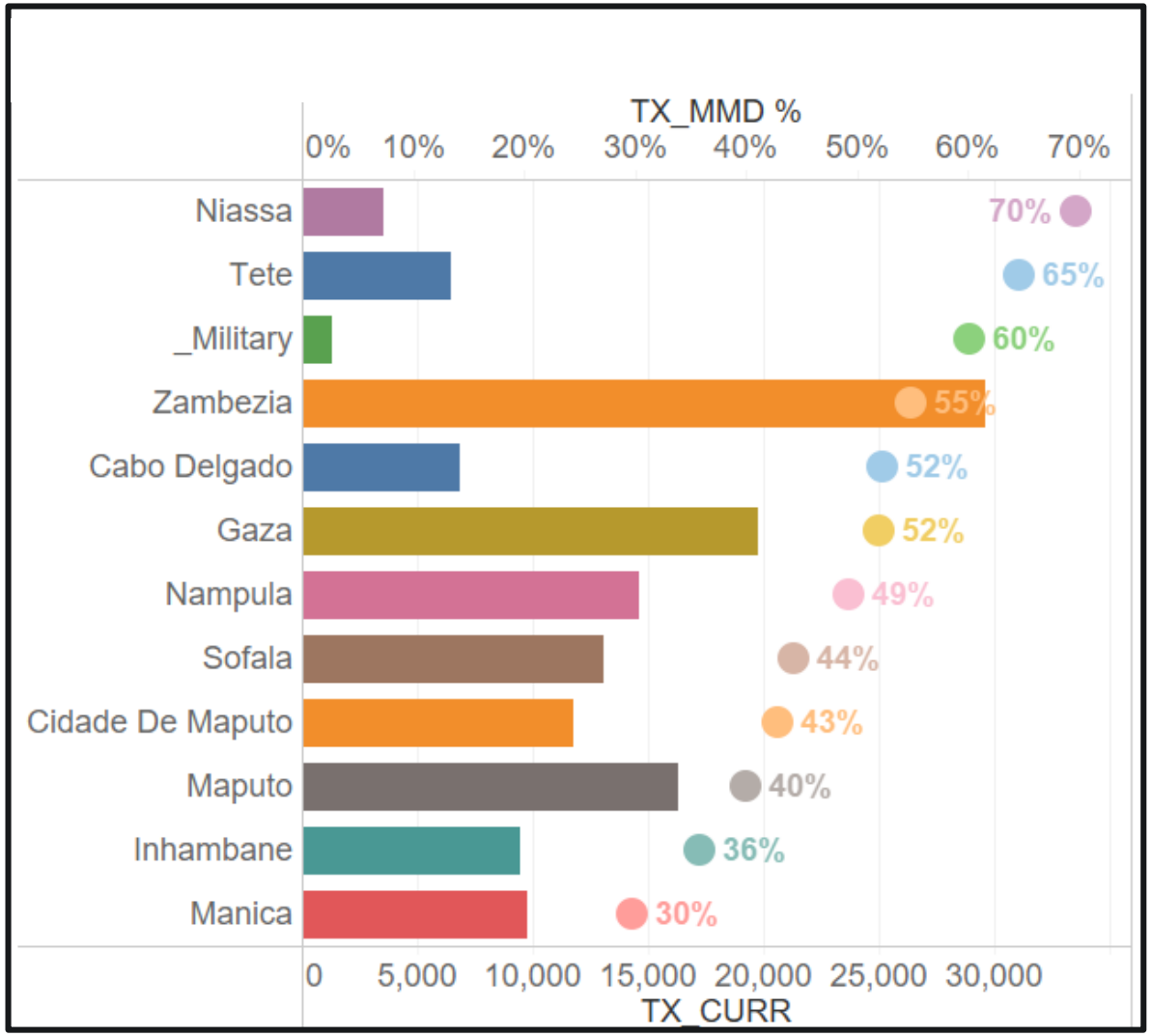
Dispensa Trimestral de ARVs em Crianças < 15 Anos Continua a Aumentar

Número e % de CVHIV<15 anos em dispensa trimestral, AF20



O denominador na estimativa de% de cobertura inclui certas crianças nao elegíveis, por exemplo, crianças em formulações de LPV / r

e Proporcao de CVHIV<15 anos na dispensa trimestral por parceiro, T4 AF20



Prevenção da Transmissão Vertical do HIV

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Prevenção da Transmissão Vertical: Sucessos e Desafios

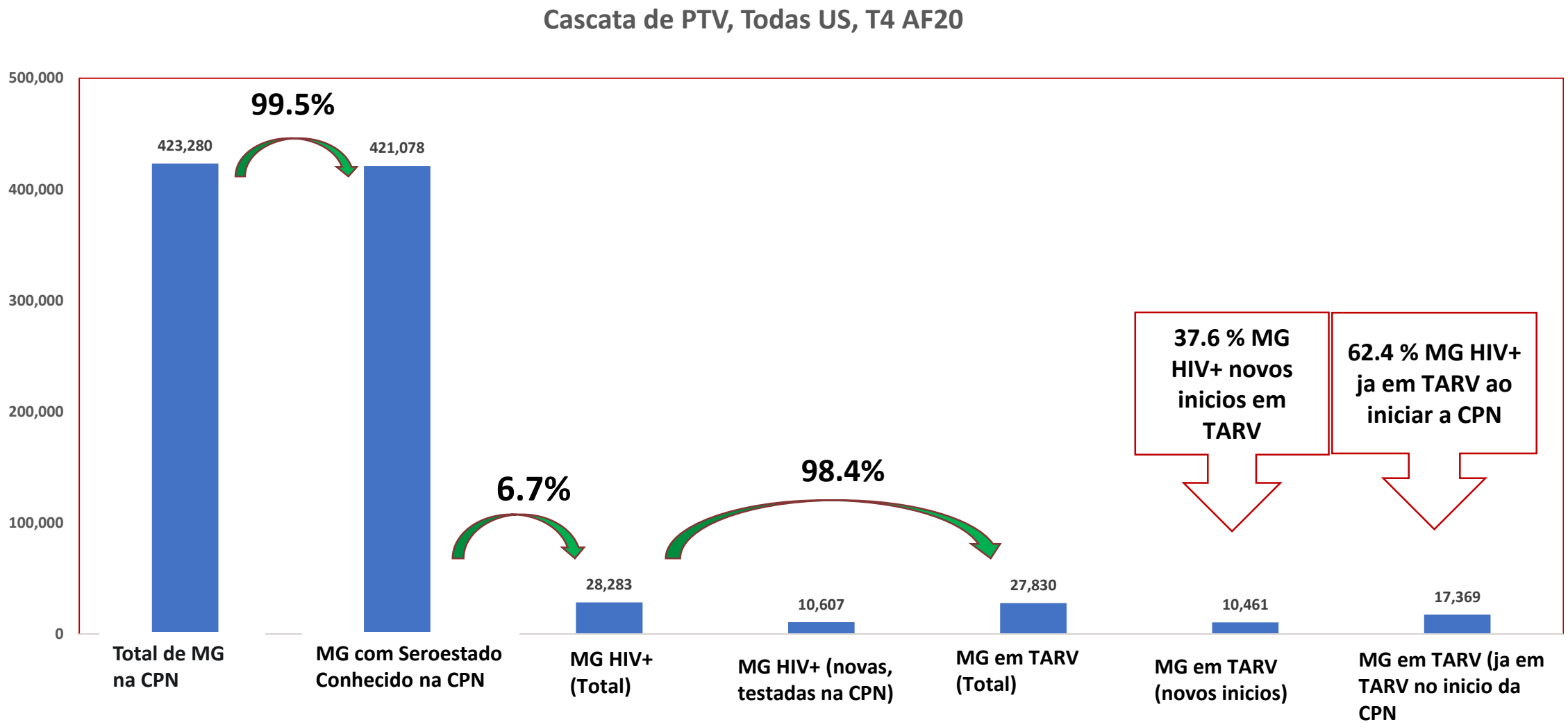
Ponto Fortes

- Bom desempenho nas componentes de testagem de HIV e inicio de TARV na gravida
- Re-inicio das actividades comunitarias incluindo as das mães mentoras
- Positividade das crianças <12 meses mantem-se em 3.8% desde o trimestre anterior, apesar do impacto do COVID-19
- Melhoria marcada na positividade das crianças em Nampula

Desafios

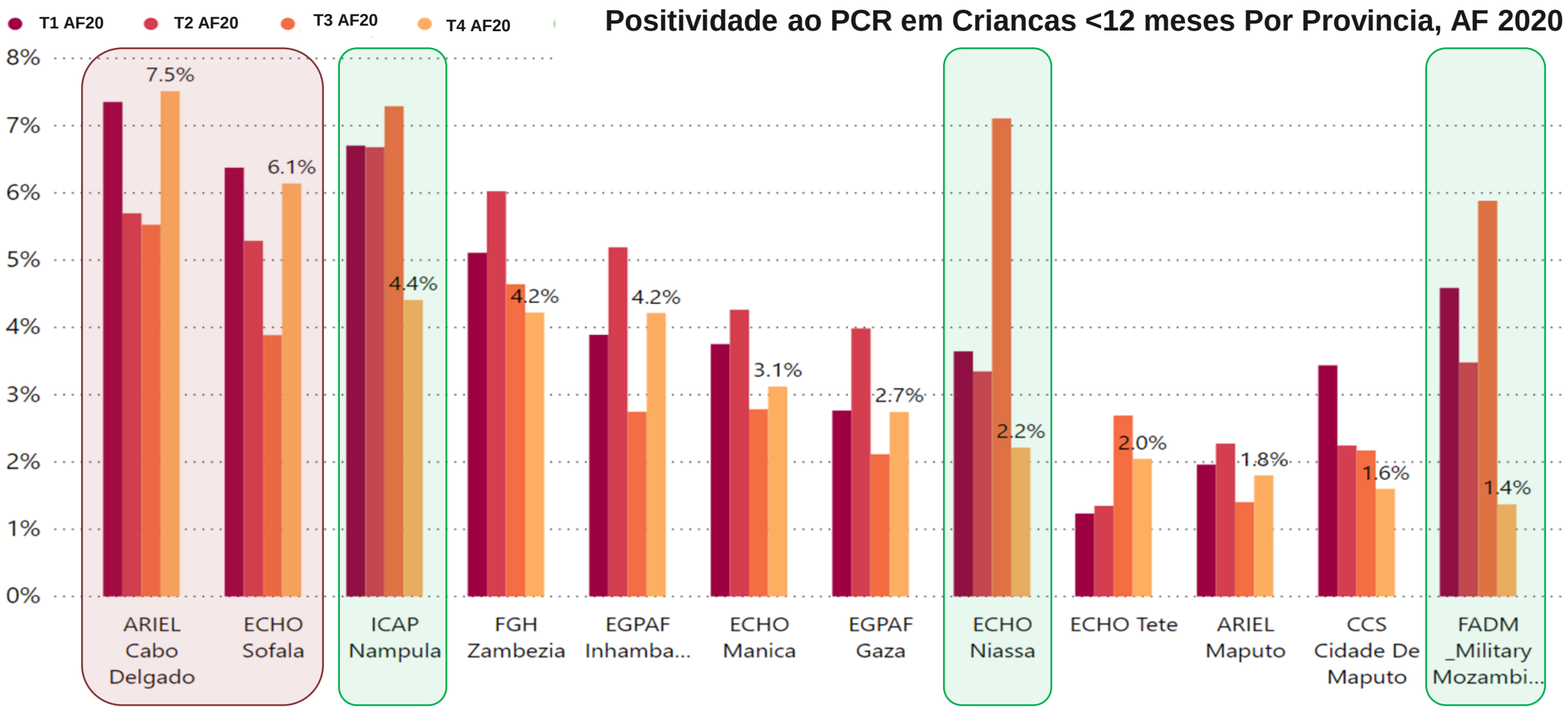
- Melhoria muito lenta da testagem para carga viral
- Continuam os desafios de implementação em Cabo Delgado, devido a situção militar
- Desafios na identificação de infecções incidentes no pos-parto

Boa Cobertura de Testagem de HIV e Oferta de TARV na CPN



Cobertura de Carga Viral (MG)	Supressão Viral (MG)	Cobertura de DPI (12 meses	Positividade de DPI (12 meses)
67%	84%	93%	3.8%

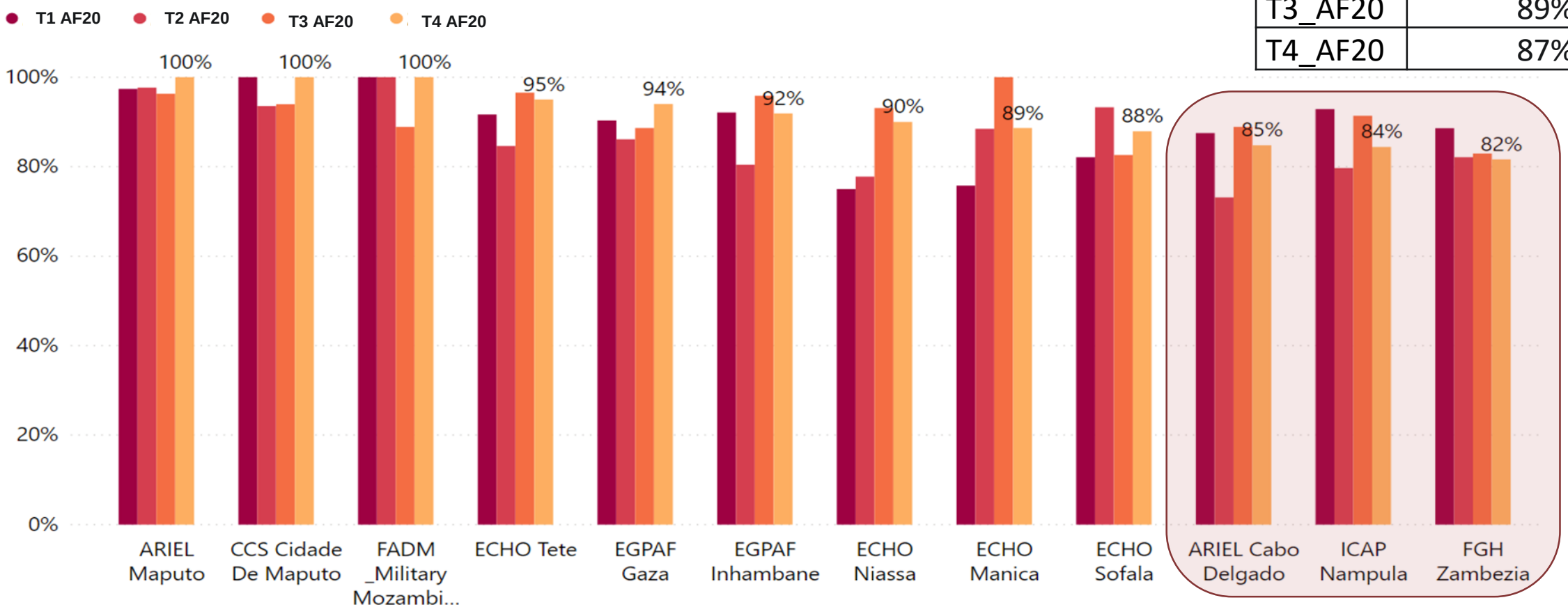
Positividade em <12 Meses Continua Elevada em CDG e Sofala. No Entanto, Melhoria em Nampula, Niassa e DD



Ligação da Criança PCR+ ao TARV Sub-Optima no Centro-Norte do Pais

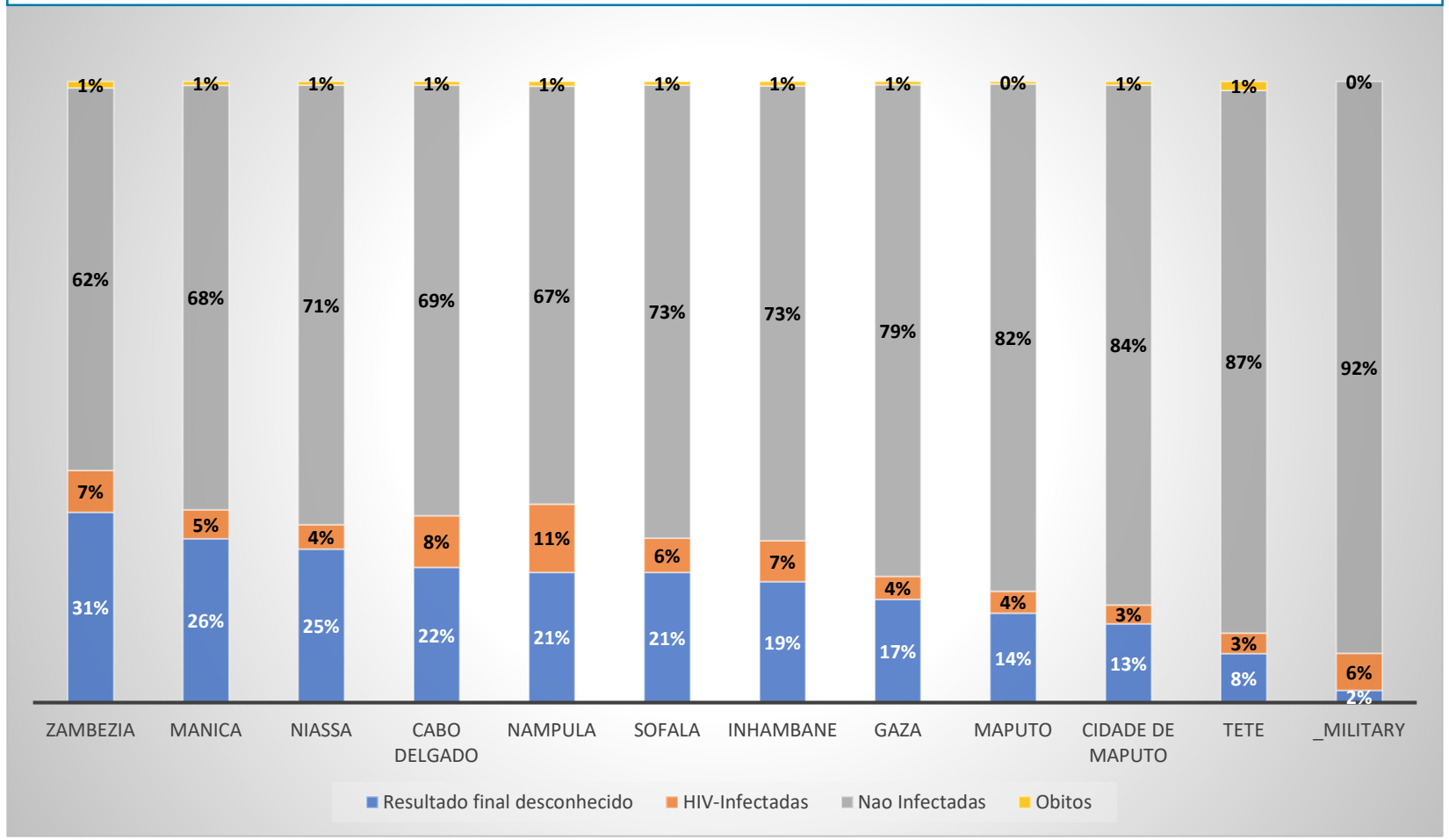
Trimestre	Taxa de Ligacao Nacional
T1_AF20	88%
T2_AF20	84%
T3_AF20	89%
T4_AF20	87%

Tendência Ligação ao TARV das Crianças <12M PCR+, Por Provincia, AF2020



72% da Crianças Não são Infectadas ao Longo da Cascata de PTV

Proporção do Tipo de Resultado Final em de Crianças Expostas ao longo da PTV, por Provincia, AF2020

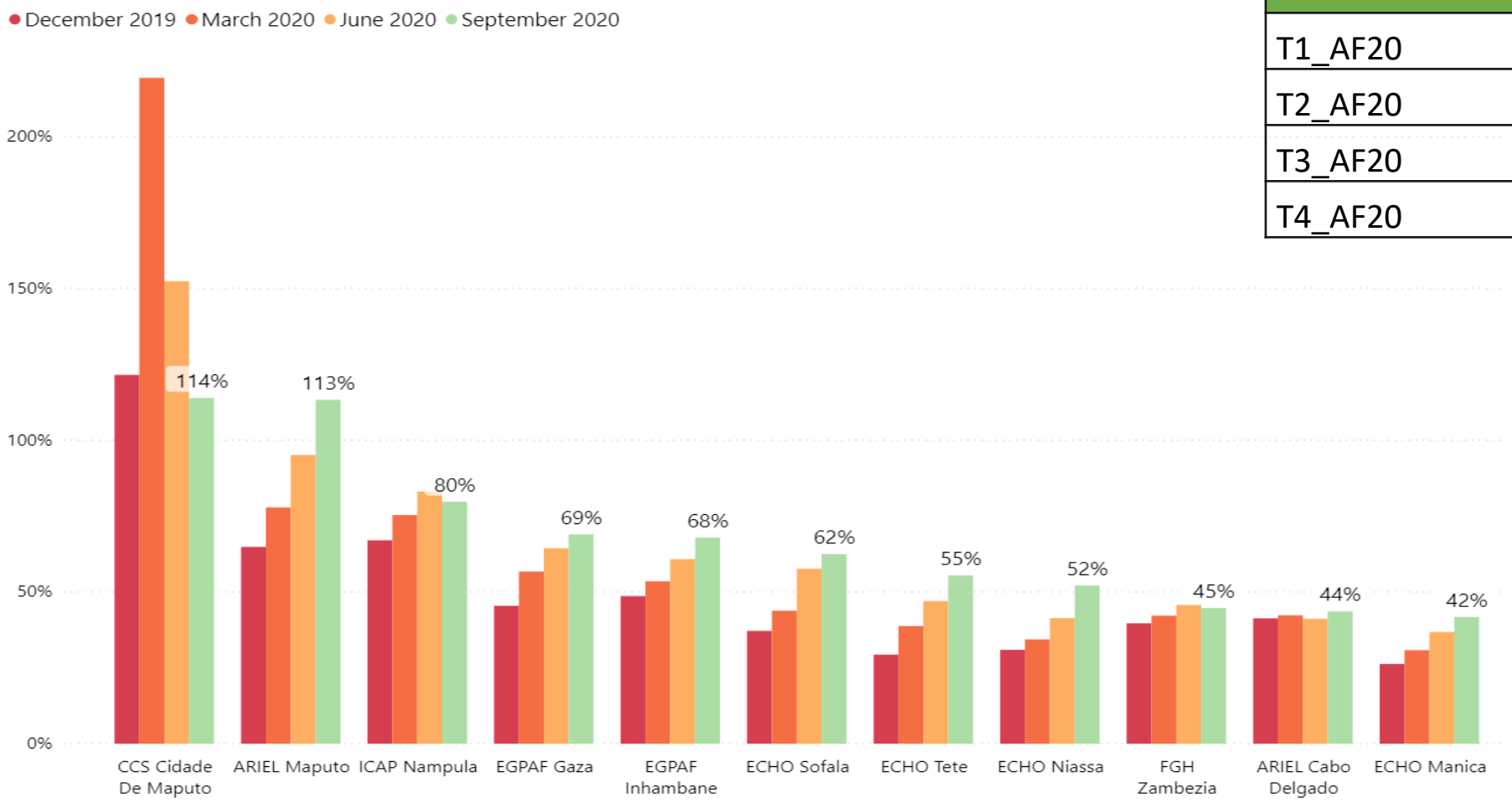


Resultados a Nivel Nacional

Tipo de Resultado	Proporção
Não infectadas	72%
Desconhecido	21%
Infectadas	6%
Obitos	1%

Melhoria Gradual da Cobertura CV na MG no AF2020, Embora Ainda Longe do Ideal

Cobertura de Carga Viral na Mulher Gravida, T1AF20 – T4AF20

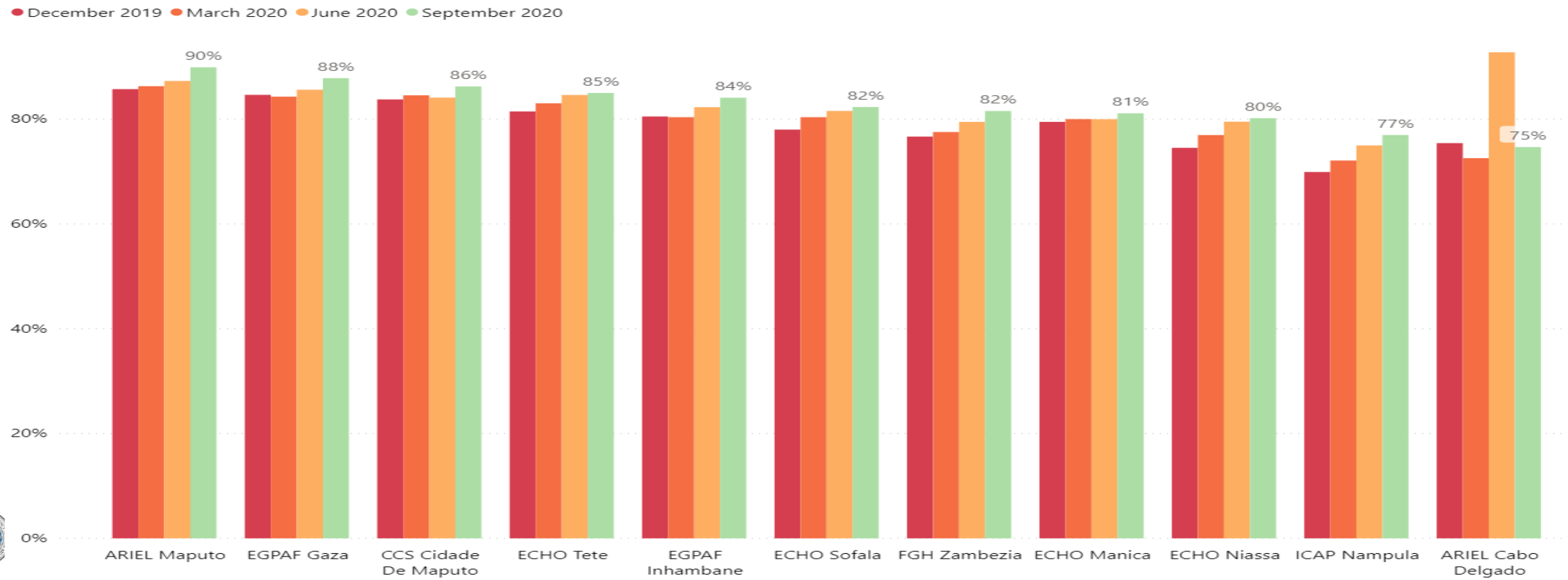


Trimestre	Cobertura Nacional de CV (MG)
T1_AF20	50%
T2_AF20	63%
T3_AF20	63%
T4_AF20	66%

Melhoria Gradual da Supressão Viral na MG, de 80% para 84% do T1 a T4 AF20

Trimestre	TX_PVLS Nacional (MG)
T1_AF20	80%
T2_AF20	81%
T3_AF20	83%
T4_AF20	84%

Supressão Viral na Mulher Gravida, T1AF20 – T4AF20



Cancro do Colo do Útero

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Despiste e Tratamento do Cancro do Colo do Útero

Pontos Fortes

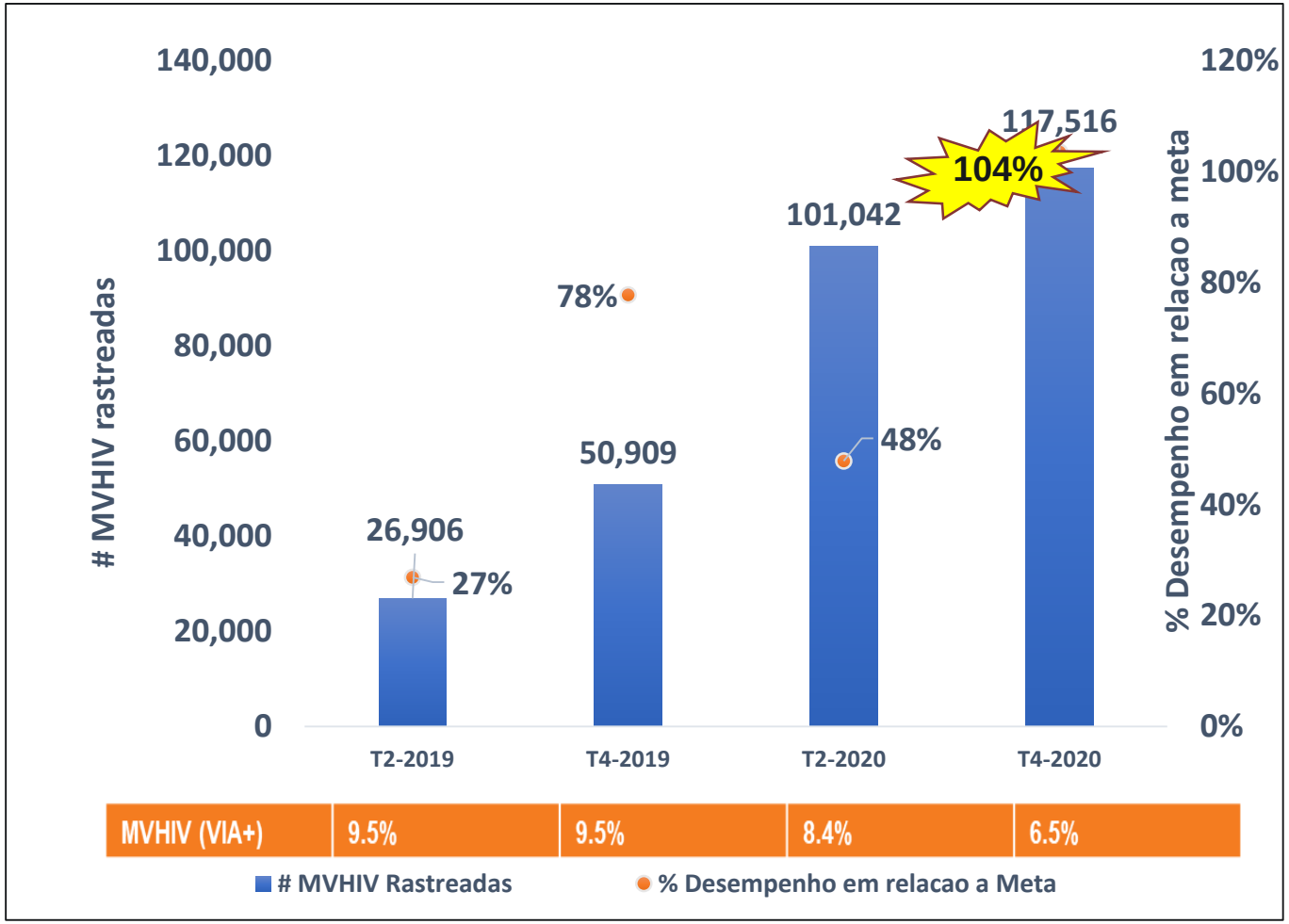
- As metas anuais de rastreio do cancro do colo do útero foram ultrapassadas,
- Melhorou a cobertura de tratamento de mulheres com VIA+,
- Aumentou o investimento em recursos humanos, equipamento e materiais o que contribuiu para o aumento do rastreio e tratamento,
- Boa colaboração entre equipas PEPFAR e MISAU.

Desafios

- Persistem desafios na qualidade de rastreio e tratamento,
- A referência e acesso para o atempado ao rastreio e tratamento de lesões avançadas precisa melhorar,
- A pandemia de COVID-19 forçou algum abrandamento temporario das actividades nas Unidades Sanitarias.

Importante Aumento do Rastreio do Colo do Útero em 2019 e 2020.

Desempenho do rastreio de cancro do colo do útero em relação a meta, AF de 2019 e 2020

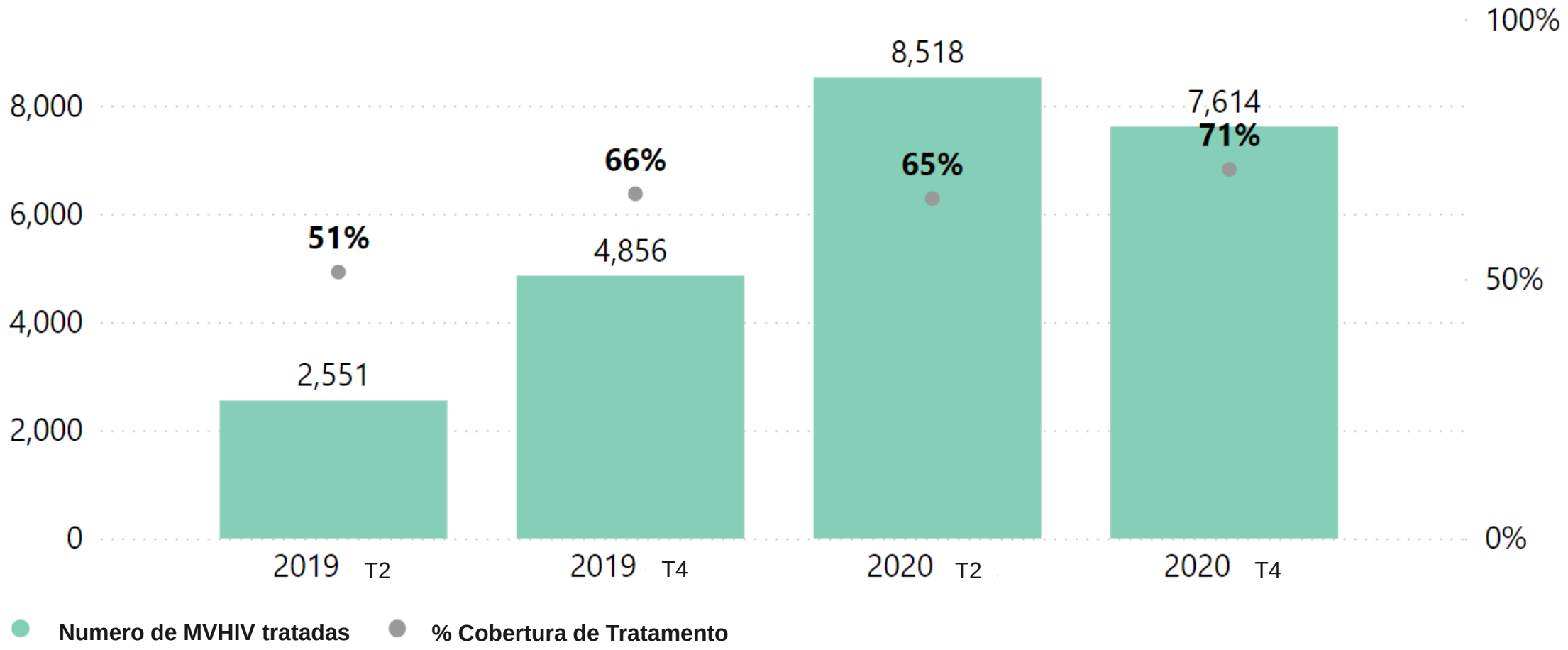


Desempenho do rastreio de cancro do colo do útero em relacao a meta ano fiscal 2020, por parceiro e provincia

Parceiro	Provincia	Meta	# Rastreio	% Desempenho
ARIEL	Cabo Delgado	4,411	5,332	121%
	Maputo	32,965	27,409	83%
CCS	Cidade De Maputo	35,100	35,597	101%
ECHO	Manica	18,492	12,900	70%
	Niassa	5,673	5,079	90%
	Sofala	18,495	19,310	104%
	Tete	13,051	12,104	93%
EGPAF	Gaza	32,832	27,661	84%
	Inhambane	5,934	18,771	316%
FADM & FADM P..	_Military Mozamb..	1,983	4,866	245%
FGH	Zambezia	33,180	31,988	96%
ICAP	Nampula	8,877	17,541	198%
Grand Total		210,993	218,558	104%

O Acesso ao Tratamento Aumentou em 2020, mas Precisa Melhorar

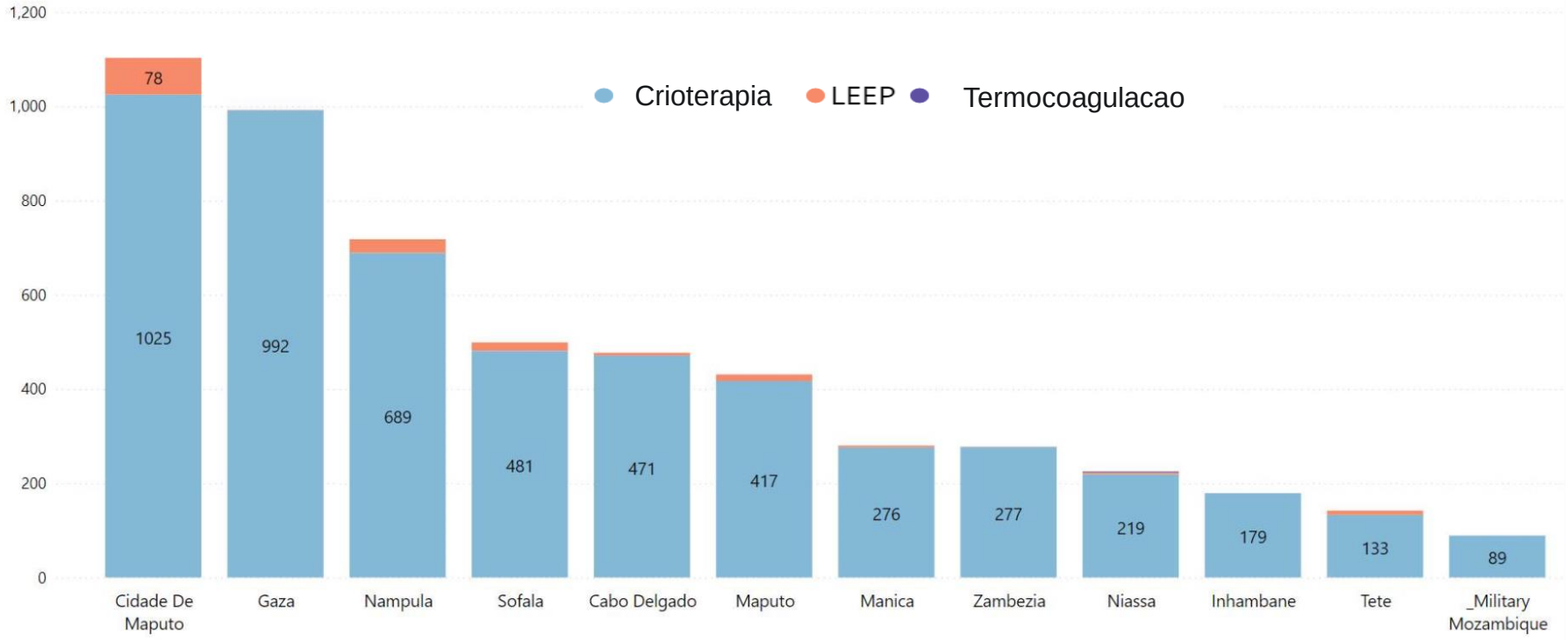
Tratamento de Cancro do Colo do Útero de 2019 a 2020

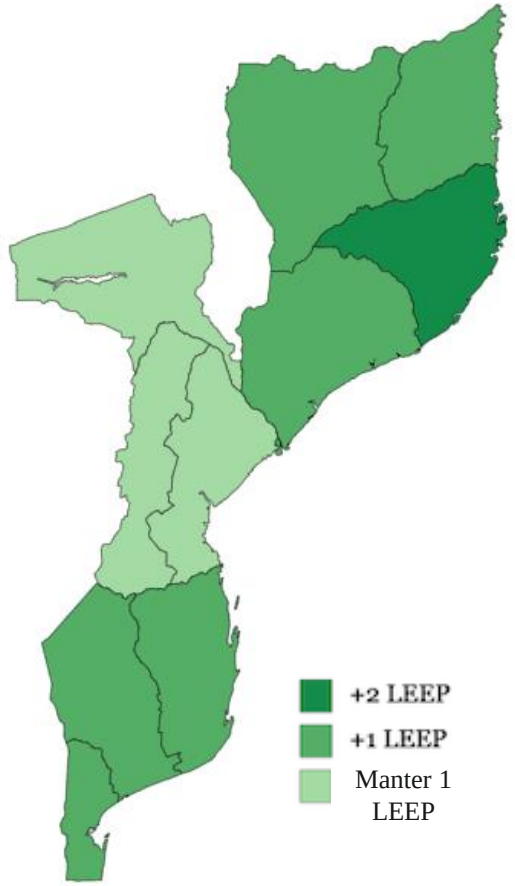


Há Limitações de LEEP nas Provincias

Distribuição de Tipo de Tratamento de Cancro do Colo do Útero Por Provincia T3 e T4 AF 2020

9 aparelhos de LEEP serão alocados durante o ano de 2021 para expandir o tratamento



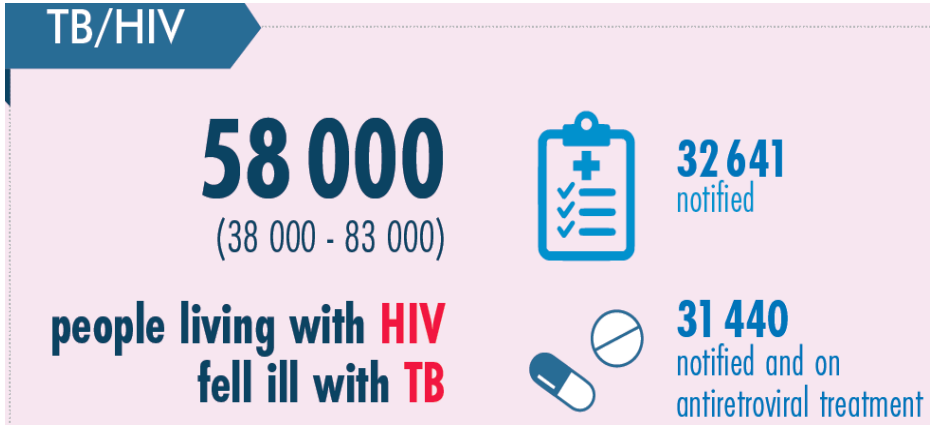


Tuberculose

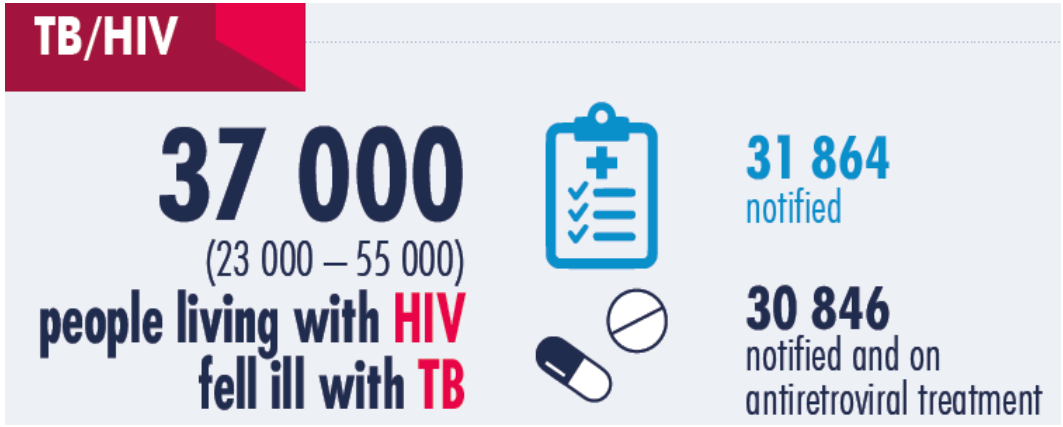
Rastreio de TB nas PVHIV: Pontos Fortes

- Diretrizes Nacionais de atividades de TB/HIV (implementação clínica e orientação programática)
- Moçambique esta a diagnosticar/tratar 86% dos casos estimados TB/HIV em 2019, contra a estimative anterior de 56% em 2018
  - Existência de paragem únicas para TB/HIV em unidades sanitárias de maior volume
  - Estimado que 37,000 PLHIV iriam desenvolver TB em 2019, foram notificados 31,864 casos
  - Melhoria importante com base o estudo de prevalência de TB
- Mozambique apresenta uma taxa de sucesso de tratamento de TB/HIV 89% (cohort de 2018)
- Aumento do número de PLHIV presuntivos para TB testados com GeneXpert

2018 WHO TB/HIV



2019 WHO TB/HIV



WHO 2019 and 2020 Global TB Reports

TPT: Pontos Fortes

Cada parceiro clínico elaborou um Plano de Acção com foco para o aumento de inicios e termino de TPT e identificação de pontos focais para monitoria deste

Aumento constante dos números absolutos de inicios e terminos de TPT, aproximando a 90% de inicios TPT para novos inicios em ART

Aumento significativo ao nivel nacional da taxa de completude de TPT

Actualização das directrizes nacionais de TPT alinhadas com as recomendações de OMS – 3HP e 1HP

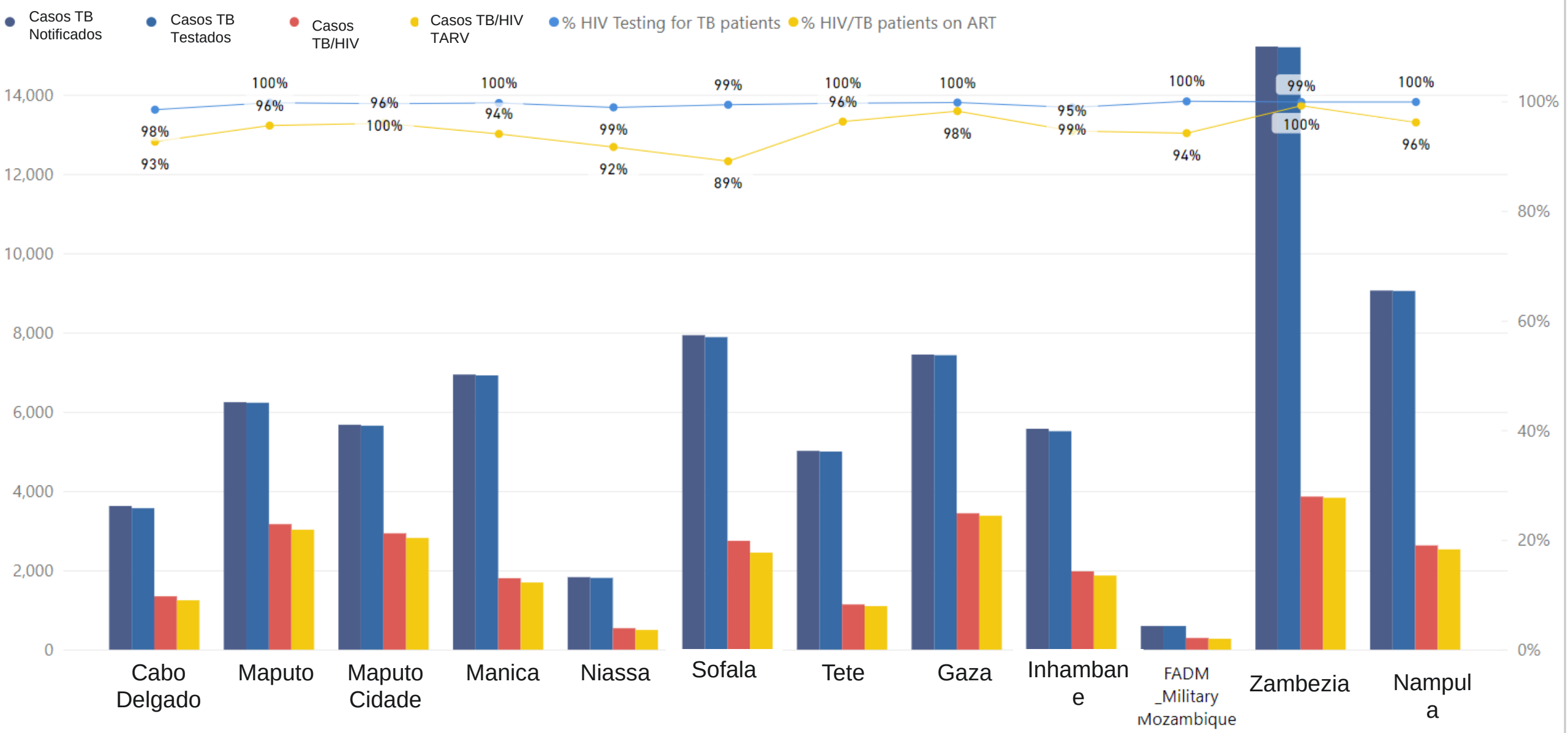
Autorização e uso da Dispensa trimestral de Isoniazida

O Instituto Aurum, com o apoio da Unitaid, irá pilotar o 3HP em Moçambique em 40 USs, a partir de janeiro de 2021*

PEPFAR irá adquirir e apoiar na implementação de 3HP em Julho-Setembro de 2021: foco para novos inicios de ART*

* Isso pressupõe que os problemas de QC para 3HP foram resolvidos

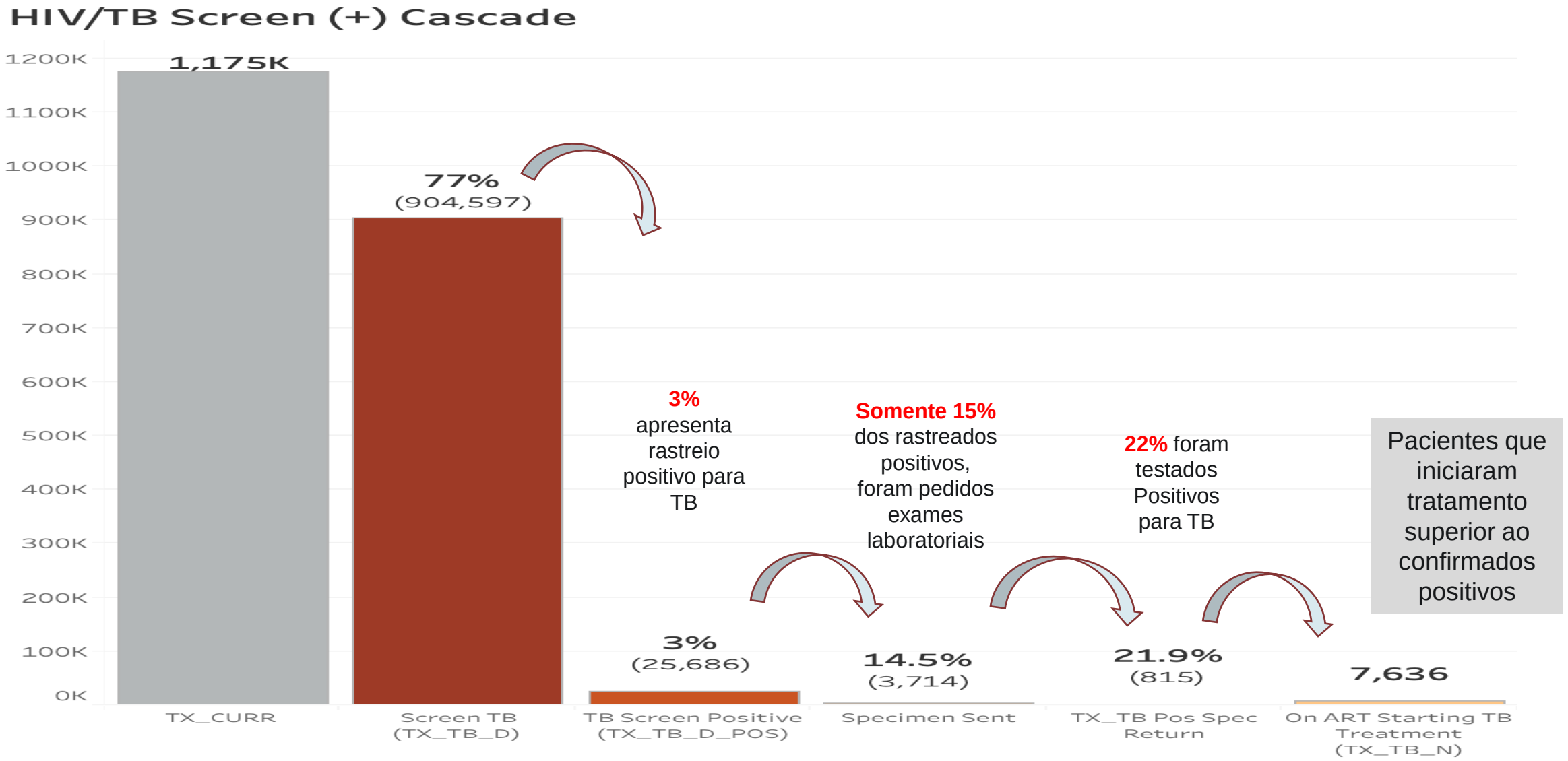
Cascata TB/HIV por Província



PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

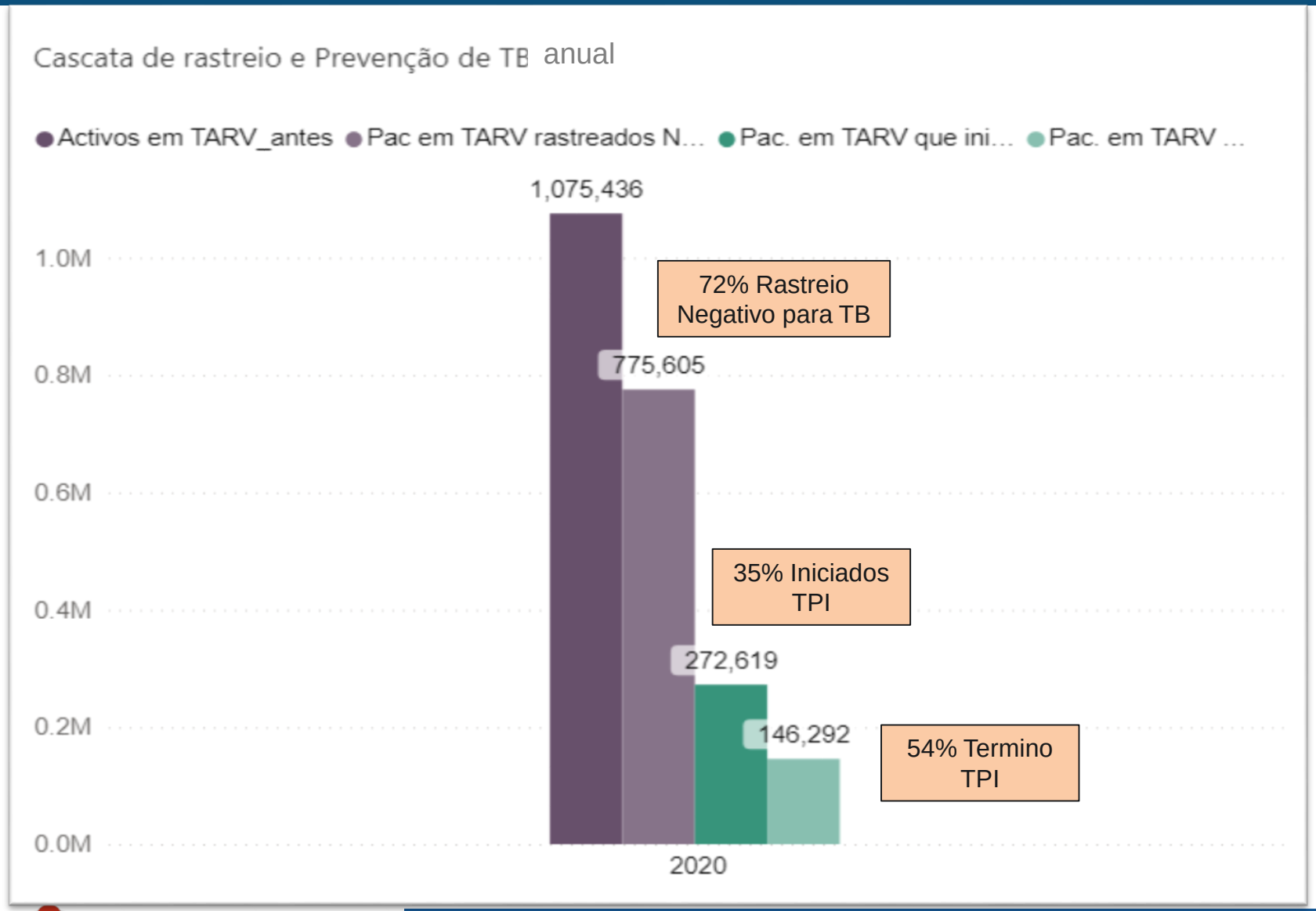
17 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

Cascata de Rastreio Positivo Para TB em PLHIV – S2 FY20



17 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

Cascata de Rastreio Negativo para TB em PLHIV



TPT	S1	S2
Inicio	14%	24%
Termino	40%	54%

Novos Inicios	S1	S2
Inicio TPT	69%	86%
Termino TPT	44%	64%

Em TARV	S1	S2
Inicio TPT	8%	11%
Termino TPT	36%	63%

PrEP

Desempenho da PrEP

Pontos Fortes

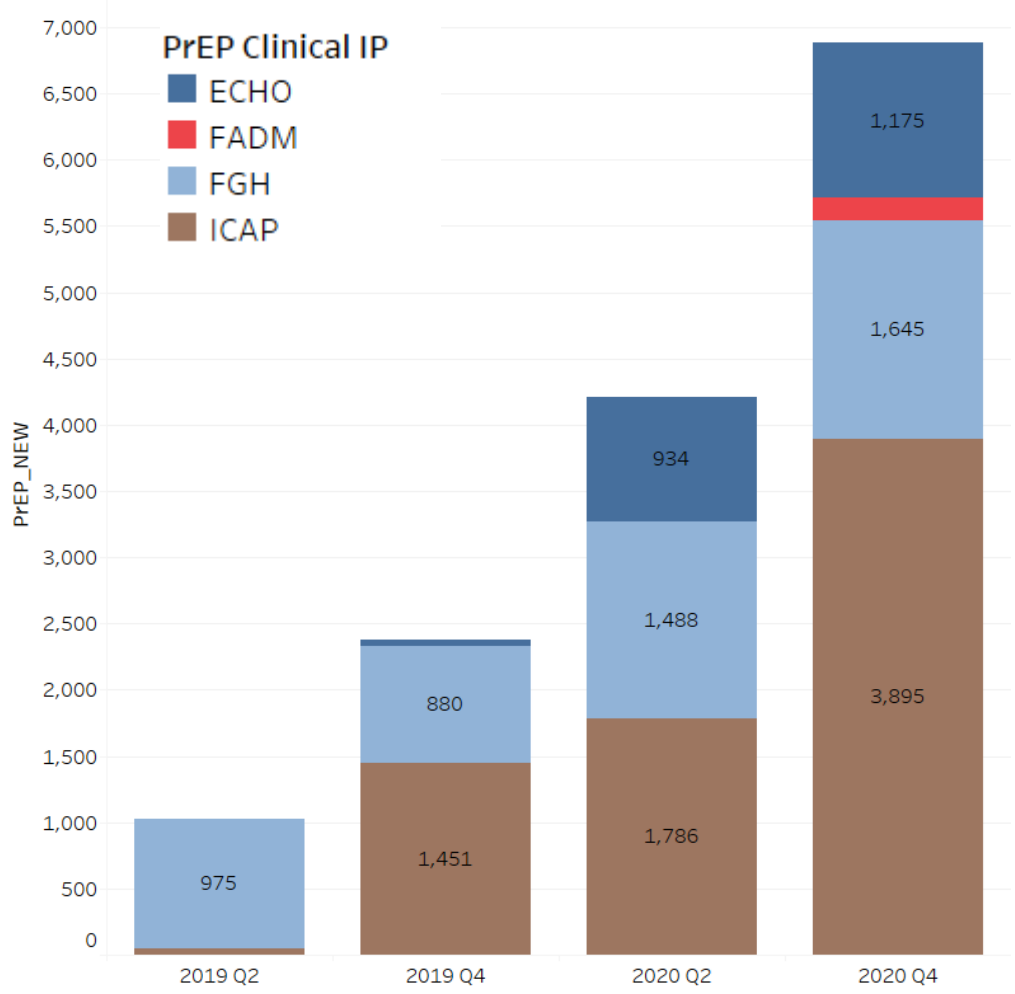
- Todos os parceiros de implementação alcançaram as suas metas anuais para inicio de PrEP;
- Houve um crescimento significativo do PrEP_NEW mesmo com os desafios impostos pelo COVID-relacionados com redução no volume de testagem e oferta de outros serviços;
- Aumento da aderência a PrEP por parte da PC
- Forte colaboração com o Misau e Parceiros de Implementação;
- Um nível bastante satisfatório de aceitação da PrEP
- As diretrizes da PrEP e os instrumentos de monitoria foram actualizados e estão em processo de finalização.

Desafios

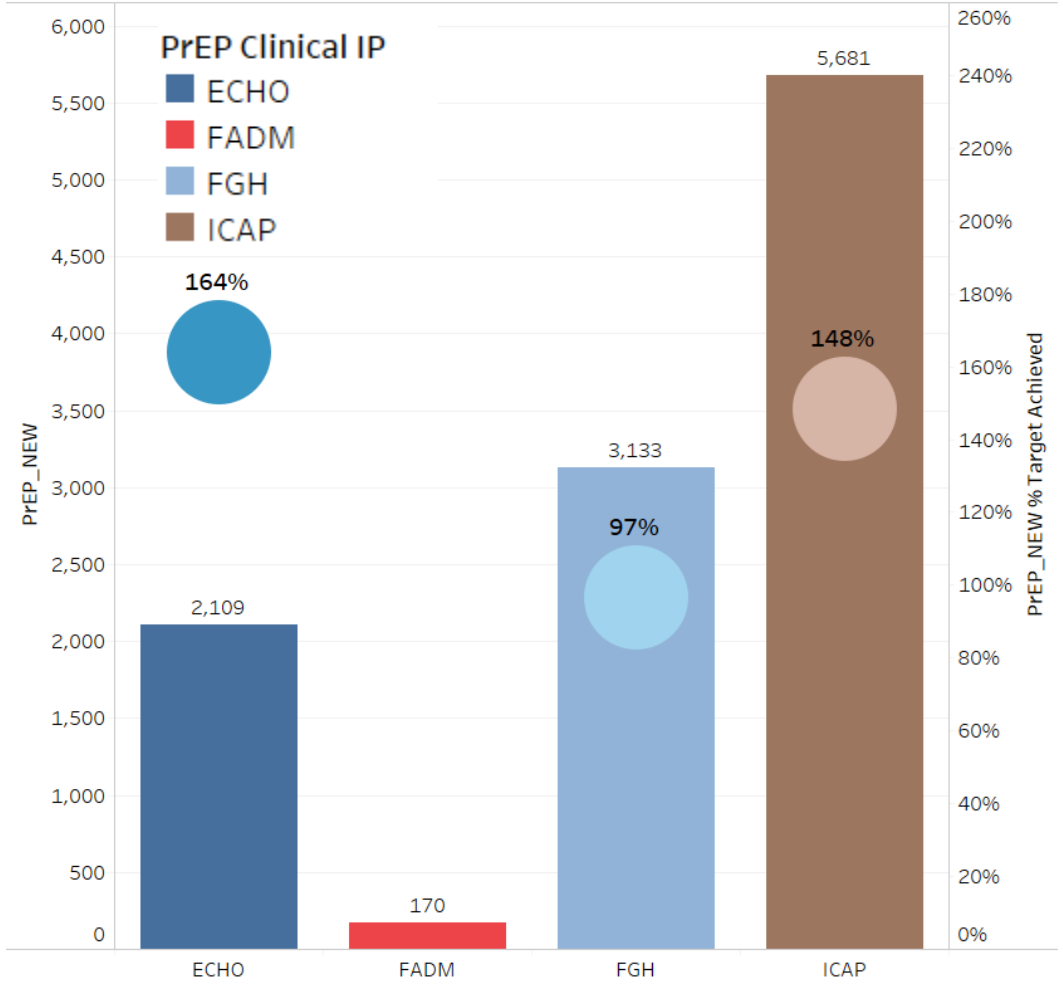
- Ainda por finalizar a Plataforma de Monitoria e avaliação Padronizada para reportar os indicadores costumeiros e respetivas desagregações;
- Necessidade de fortalecer a gestão de medicamentos e cadeia de abastecimento da PrEP- especificamente previsao, monitoria e distribuição);
- Perda de oportunidades para inscrever potenciais beneficiários particularmente a partir da maternidade assim como de alguns outros sectores de testagem a nível da unidade sanitária (OtherPITC).

Rapido aumento na inscrição de novos em PrEP; Metas anuais alcançadas por todos os Parceiros de Implementação

Novos inscritos em PreP, por Trimestre, Parceiro Q2 2019-Q4 2020

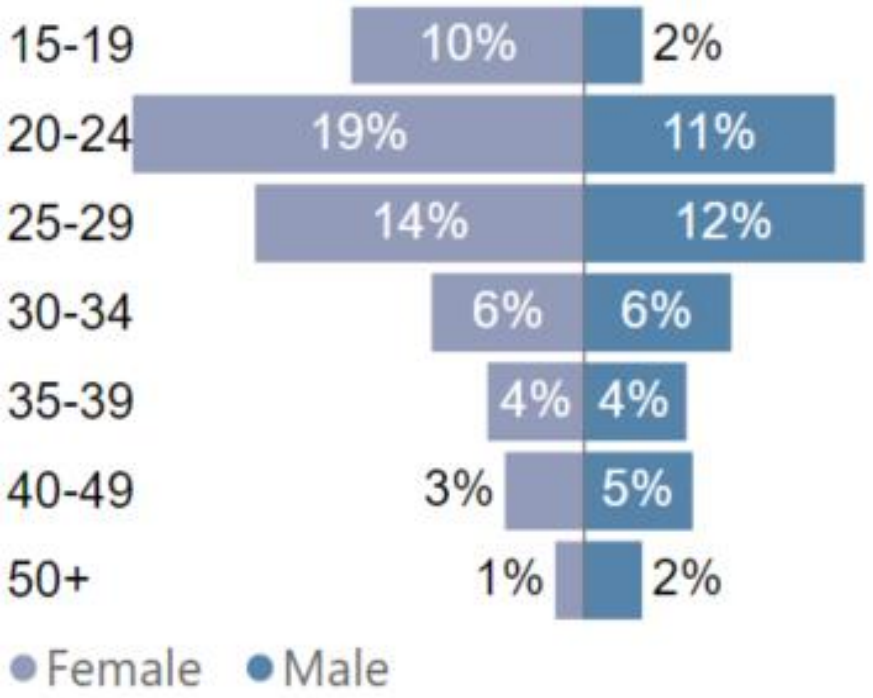


Alcance das Metas Anuais para Novos Inícios por Parceiro, FY2020

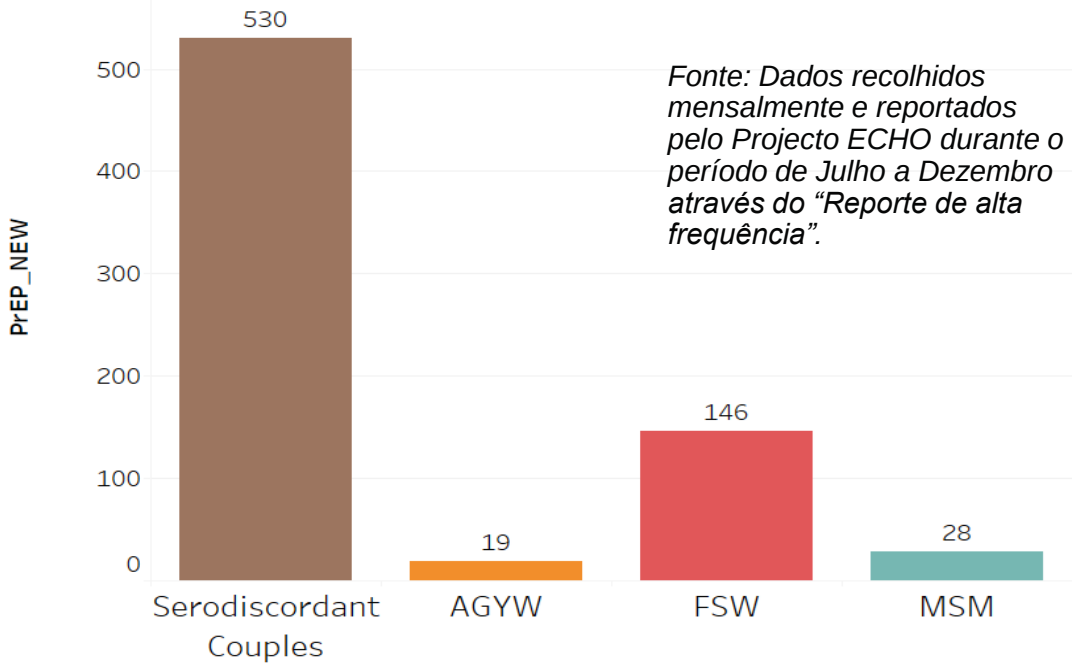


A Maioria dos Beneficiários da PrEP são as Raparigas em Risco dos 15 aos 20 Anos de Idade

Novos inscrito na PrEP *(PrEP_NEW)*



Novos inscritos na PrEP por sub população, Julho a Outubro 2020, Província de Manica



Fonte: Dados recolhidos mensalmente e reportados pelo Projecto ECHO durante o período de Julho a Dezembro através do "Reporte de alta frequência".

Os dados do reporte de alta frequência indicam que os casais sero discordantes representam aproximadamente 75% dos actuais beneficiareis da PrEP. A aderência por parte das Trabalhadoras de Sexo dos HSH tem estado a ver um aumento constante

População Chave

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

População Chave

Pontos Fortes

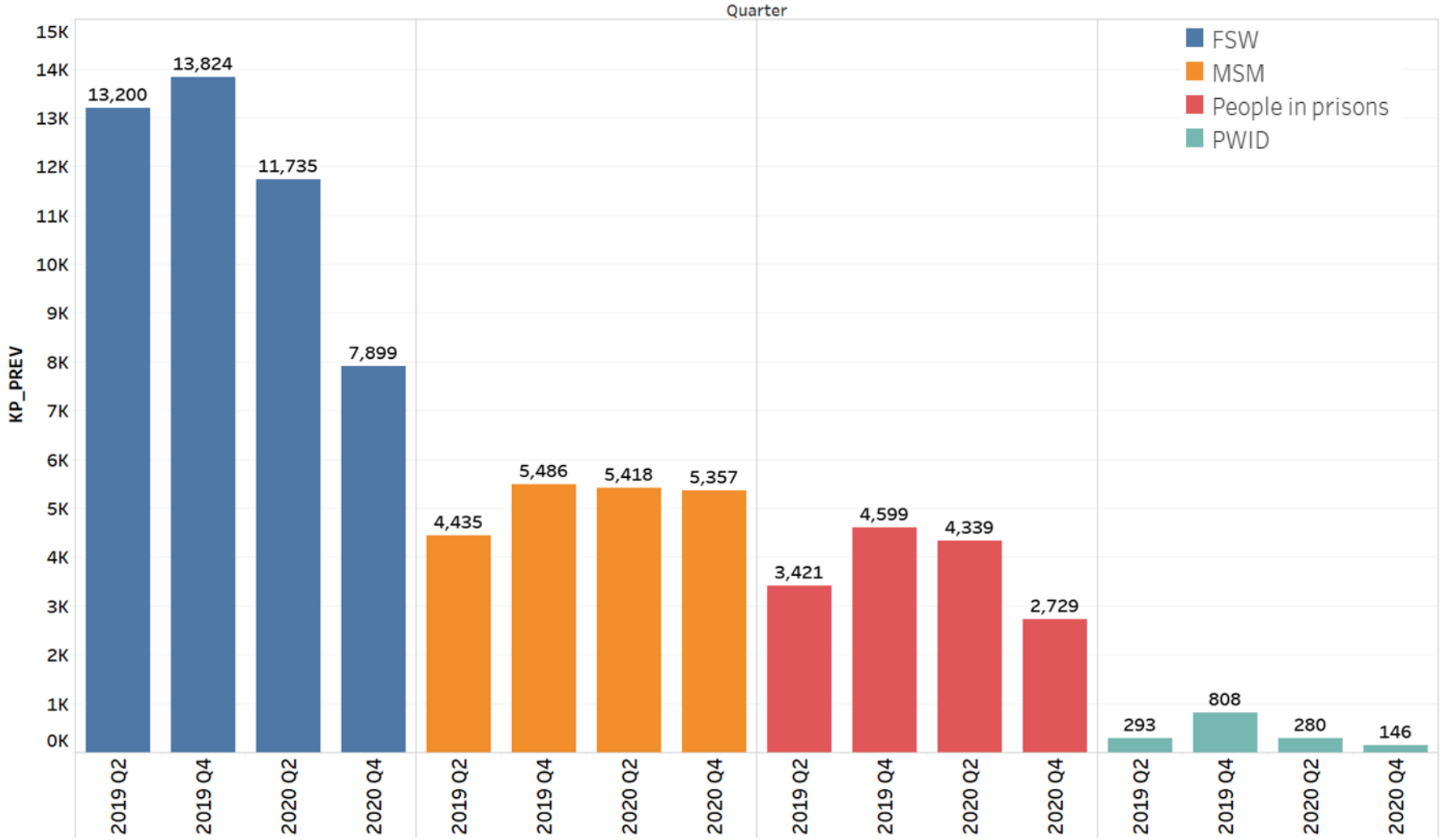
- Adaptação eficaz ao impacto do COVID 19, garantindo a provisão dos serviços
- Mantém-se elevada a identificação de positivos e a ligação aos CT TX_NEW (TX_NEW VERIFY)
- Monitoria da cascata de HIV para PC reforçada até á supressão viral
- Aumento da PC que iniciou PrEP
- Melhoria continua da colaboração entre parceiro comunitário e clinico

Desafios

- Interrupção das actividades comunitárias devido a COVID-19, limitando as oportunidades para alcançar PC (ex.: zonas quentes fechadas)
- Diminuição significativa do volume de PC testada devido as restrições impostas pelo COVID 19
- Aumento de numero de casos de VBG particularmente contra as TS
- Acesso limitado ás populações prisionais devido as restrições do SERNAP (COVID 19)
- Necessidade de melhorar o reporte da informação da PC (triangulação de dados)

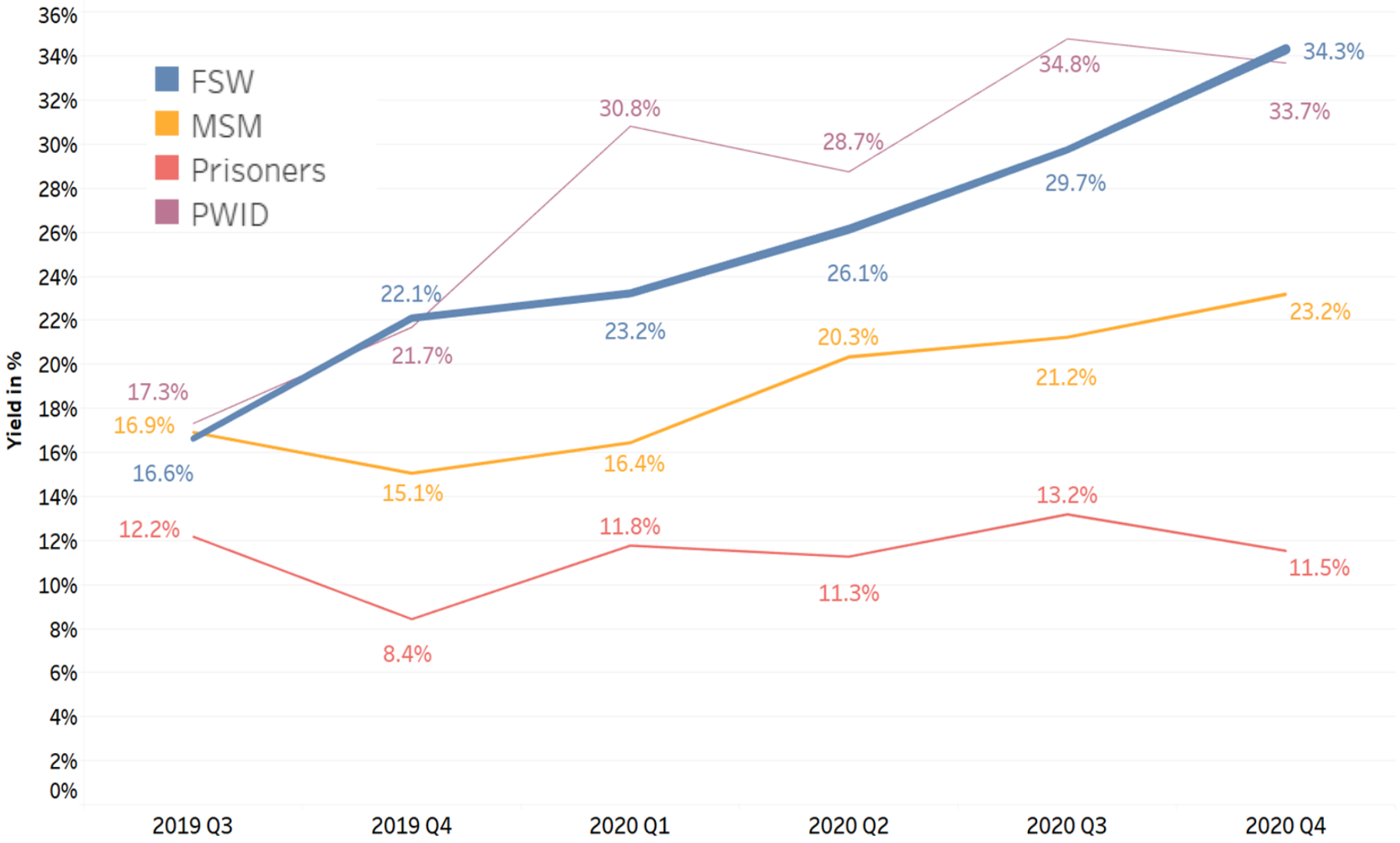
O alcance comunitário foi impactado pelas restrições de COVID 19 resultando na redução da oferta de serviços comunitários

Nr de PC alcançada com intervenções de prevenção de HIV, por grupo e trimestre



- Muitos bares e “zonas quentes” fecharam tornando o recrutamento e testagem comunitária um desafio
- Queda significativa no numero de TS alcançadas

Continua melhoria na eficacia da testagem entre a PC



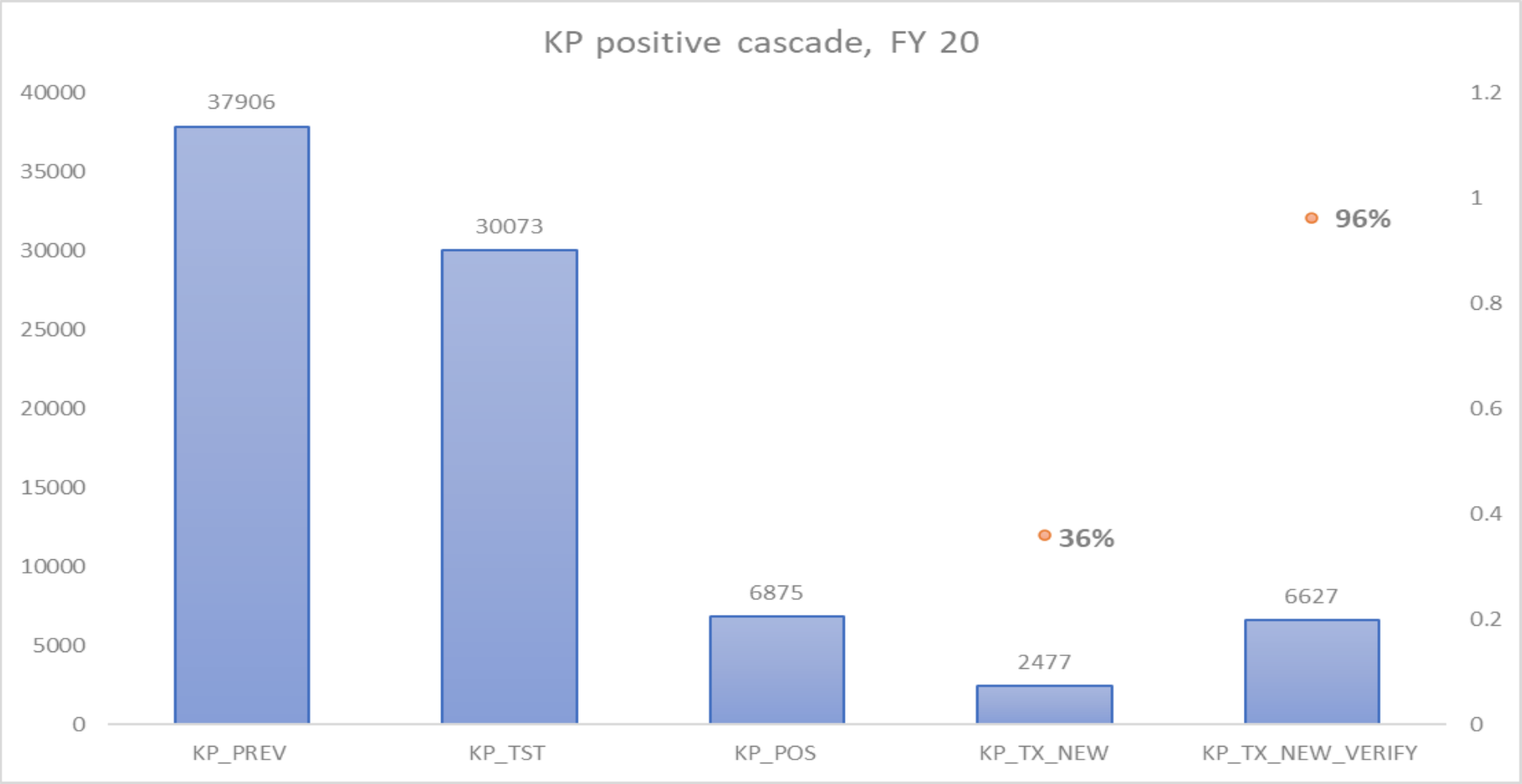
Devido a despiste e testagem focalizada a positividade na PC manteve-se elevada, apesar da interrupção dos serviços comunitários,

Positividade nas TS e HSH manteve a tendência ascendente

PUD com a maior positividade

Prisioneiros com relativa baixa positividade 11.5%

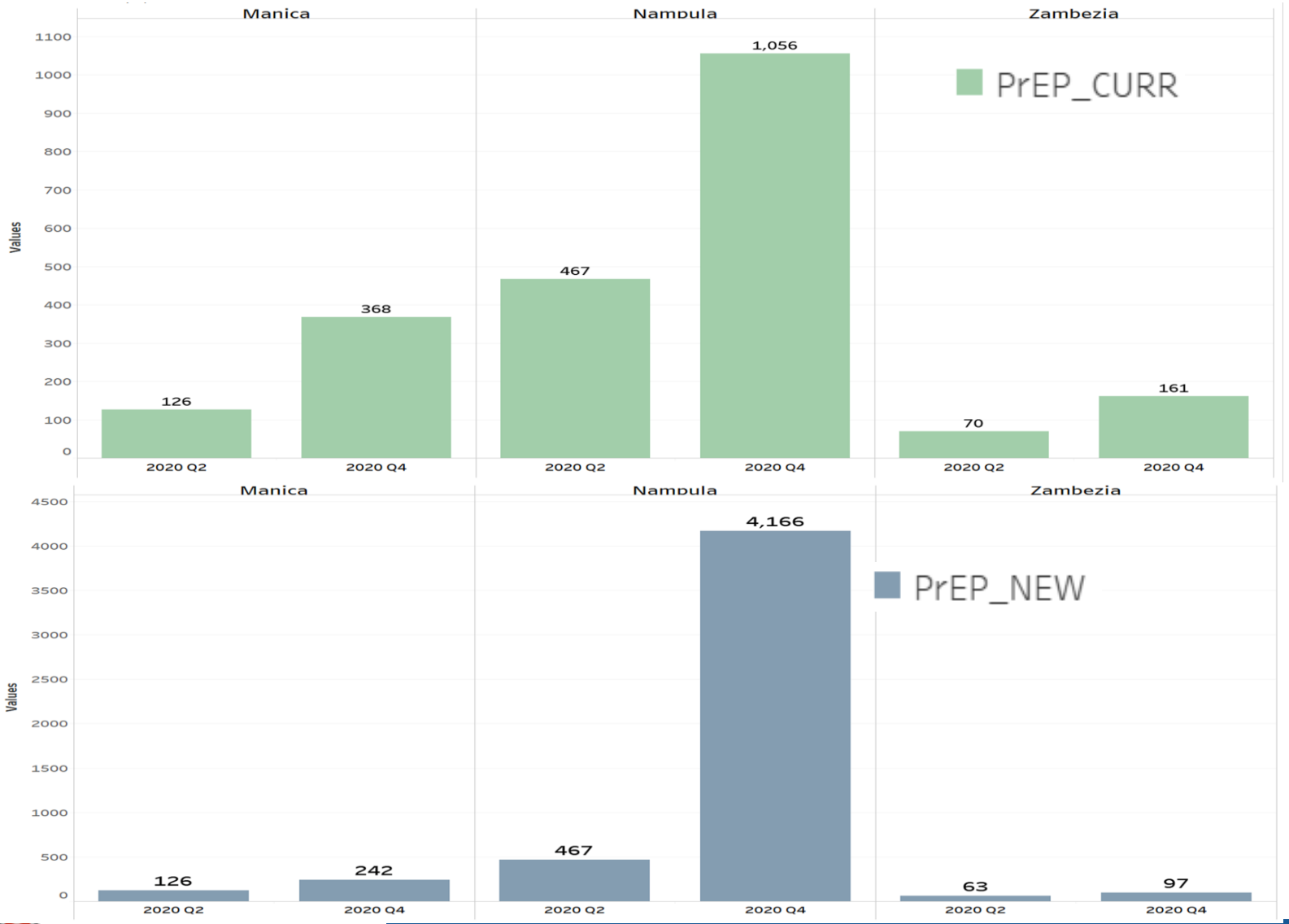
Elevada taxa de ligação aos serviços de CT HIV



Apesar dos desafios no reporte de dados da cascata clinica, os indicadores costumeiros demonstram uma elevada taxa de ligação **(97%)**

A taxa de supressão viral (TX_PLVS (N)) igualmente elevada **83%** TS e **86%** HSH

Aumento no número de PC em PrEP



- Avaliação rápida realizada para identificar as causas do numero reduzido de PC em PrEP (Inicialmente)
  - ✓ Troca de experiências sobre intervenções de sucesso como a inclusão de campeões de PrEP
  - ✓ Aumento da literacia para a PrEP por parte dos parceiros comunitários.
- Melhoria notável da colaboração de PASSOS com os parceiros clínicos

COV

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Programa COV: Pontos Fortes e Desafios

Pontos Fortes

•103% de cumprimento da meta anual COV_SERV
•Novo registo acelerado de subpopulações prioritárias durante o Q1-Q2
•Todas as transições IP locais concluídas
•Alinhamento com o programa Peds para aumentar a cobertura do TX_CURR nos sítios AJUDA
•As melhores práticas: Triangulação da auto-relatação e retenção de HF e registos CV para melhor monitorização a nível comunitário da supressão de carga viral do CVHIV (FHI360)

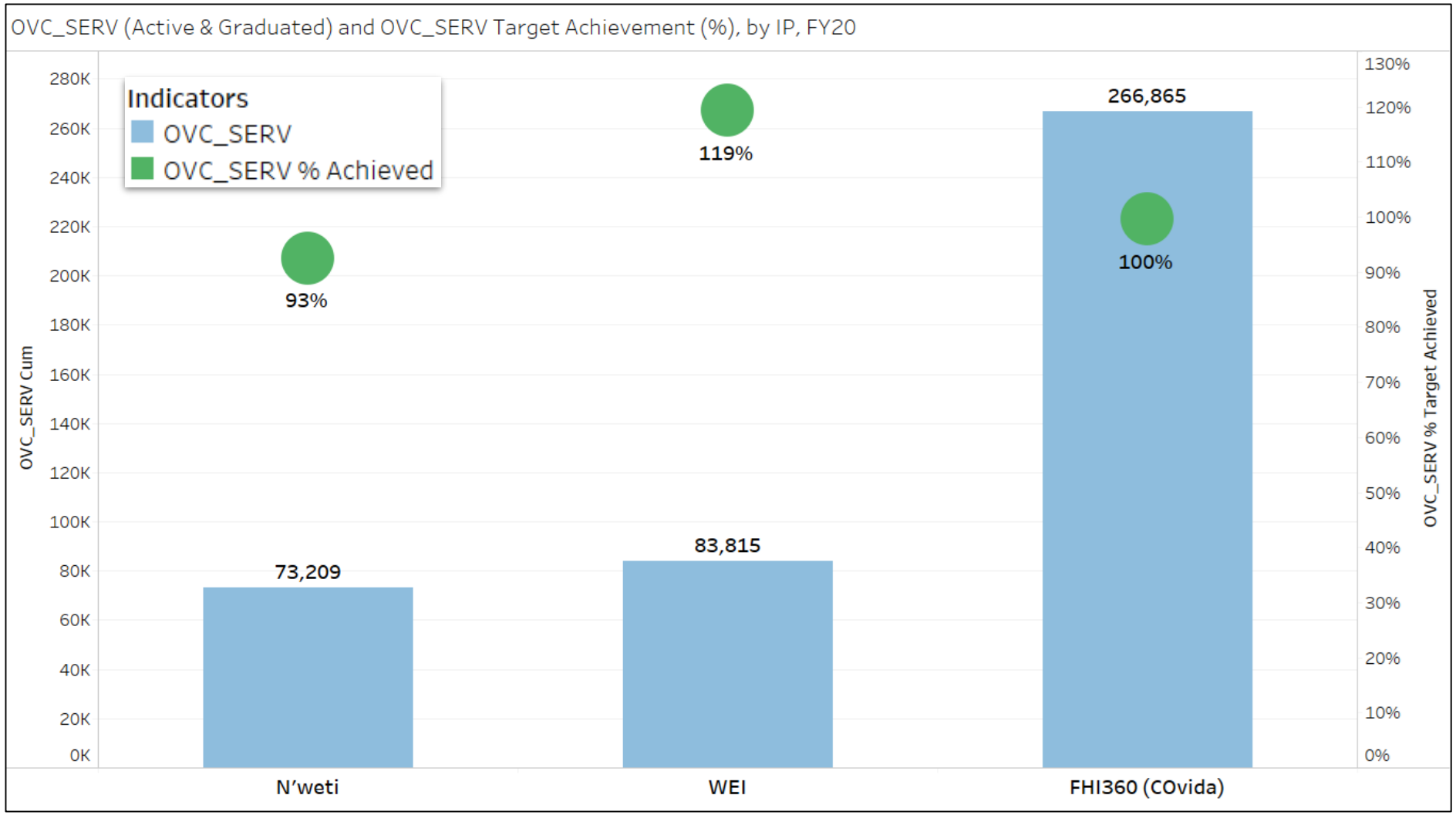
Desafios

Devido às restrições da COVID sobre as actividades comunitárias durante o Q3-Q4:

•Novas inscrições limitadas, supervisão e reforço da capacidade para novos PIL
•Acompanhamento presencial limitado
•Zero actividades de grupo baseadas na comunidade (por exemplo, poupanças, etc.)

- Relutância dos beneficiários e prestadores de cuidados OVC em aceder aos serviços de HF devido a receios de COVID

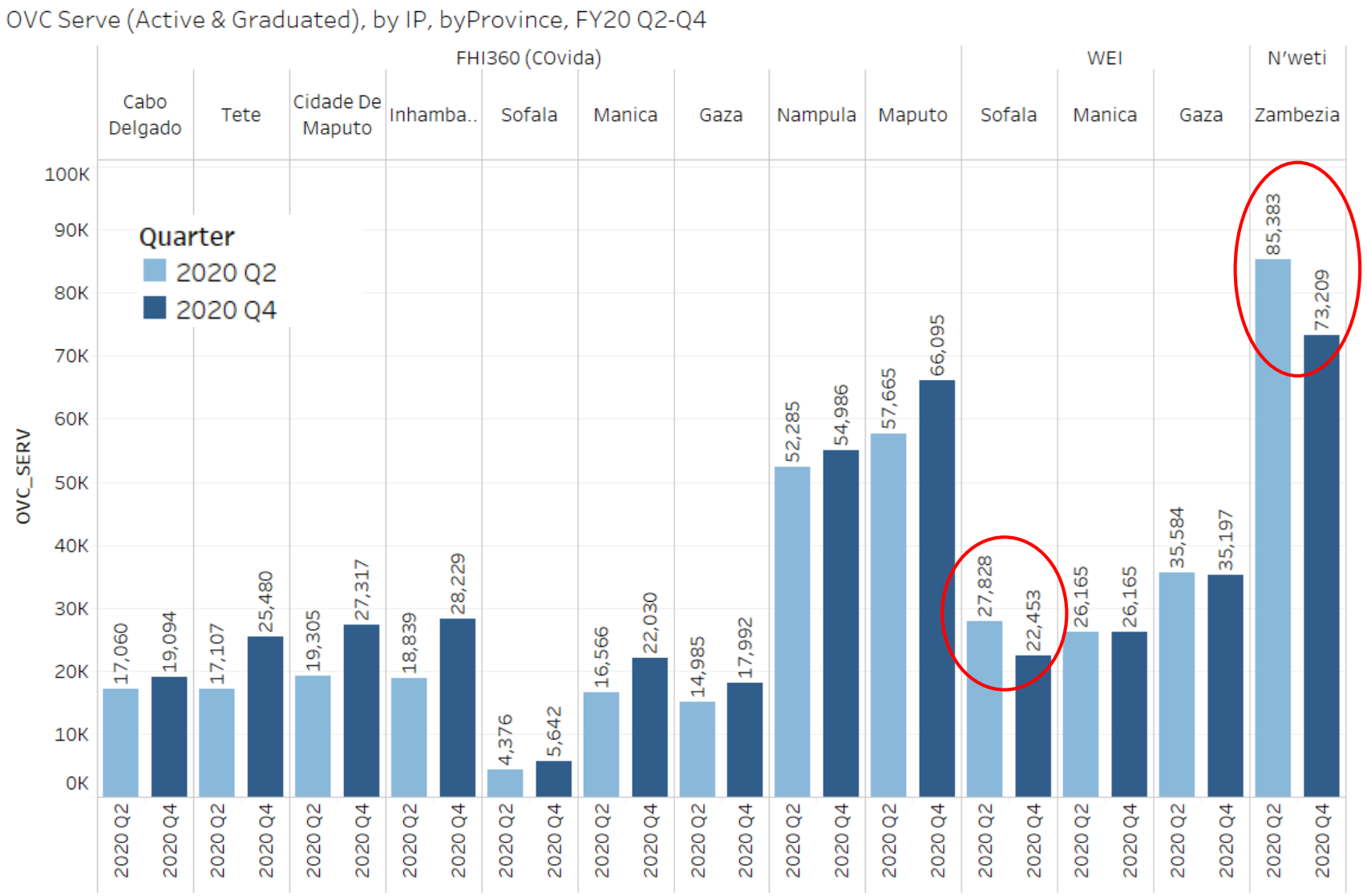
Forte desempenho do Programa COV: 103% do Alvo COV_SERV Atingido



Ajustamento do programa COV durante COVID:

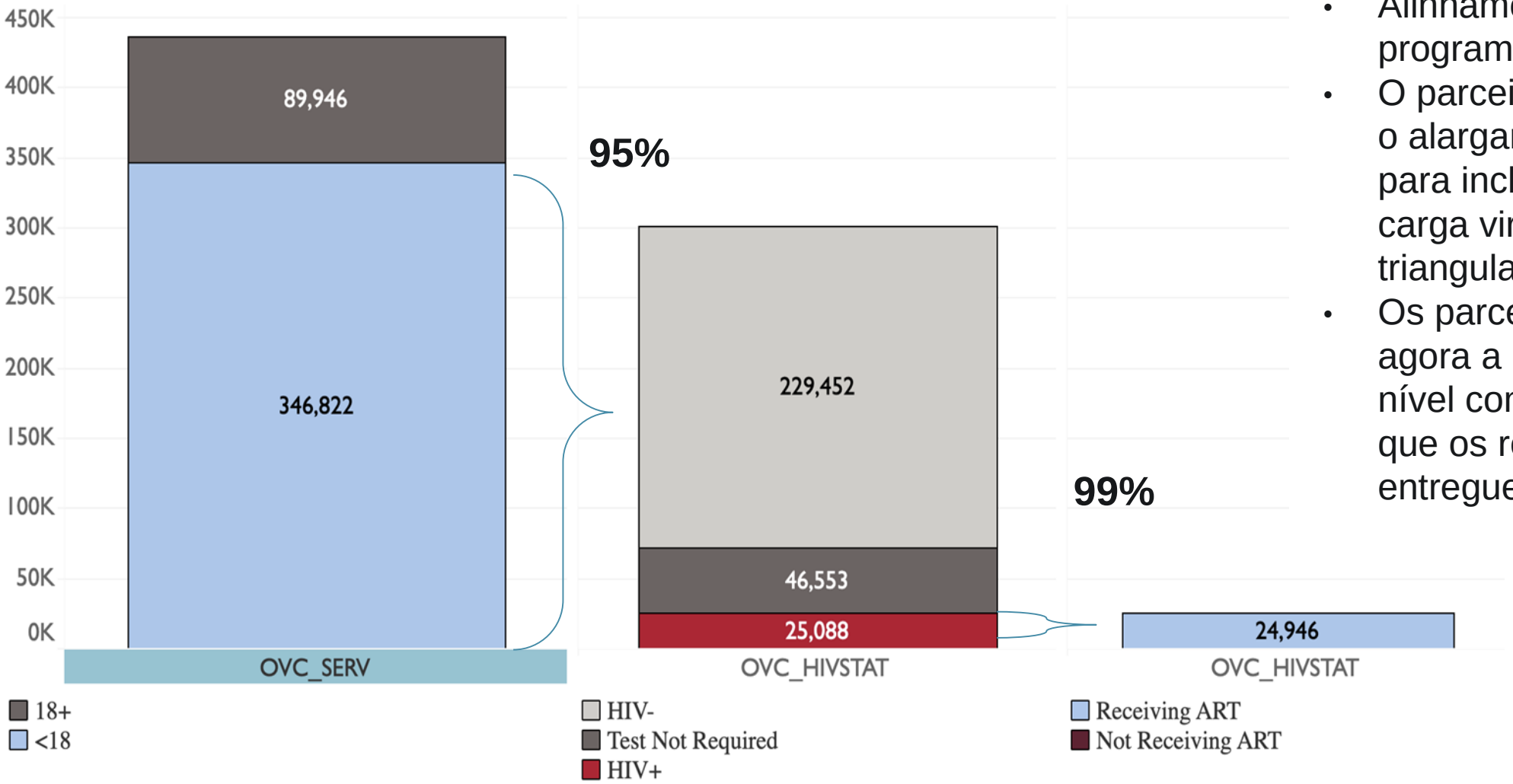
- Aumento das novas inscrições das unidades sanitárias para 70%.
- Abordagens de gestão de casos à distância adaptadas ao contexto local
- Apoio prioritário às famílias com CVHIV, às que têm um risco elevado de interrupção do TARV, e às sujeitas a violência baseada no género

Desempenho do Programa COV aumentou no 4º trimestre em quase todas as Províncias



- Coortes de COV mantidos apesar das perturbações da COVID.
- Saídas sem Graduação (7%) diminuíram em relação ao ano fiscal de 19 (9%)
- Reduções para COV_SERV apenas na Zambézia & Sofala devido às transições de Parceiros Locais
- Análise de coorte regular para assegurar que todas as novas inscrições são de subpopulações prioritárias

95% dos Beneficiários COV têm o estatuto de HIV conhecido.
99% das COVs HIV+ são confirmadas pelos gestores de casos como inscritas no TARV



- Alinhamento melhorado com o programa de retenção pediátrica
- O parceiro COV COvida pilotou o alargamento da cascata COV para incluir a monitorização da carga viral através da triangulação de dados da US
- Os parceiros da COV estão agora a providenciar advocacia a nível comunitário para assegurar que os resultados da CV sejam entregues & explicados

DREAMS

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Programa DREAMS

Pontos Fortes

Triplicou a taxa de conclusão de pacotes entre RAMJ apesar dos contratempos relacionados com a COVID-19 e transições simultâneas de PI

•Capacidade de SI fortificada para a gestão da ferramenta de camadas DREAMS

•Reforço da coordenação entre agências (discussões técnicas, supervisão, análise de dados e garantia de qualidade) a todos os níveis

•Melhoria da colaboração com o GdM e doadores (CNCS e FG)

•Construção expandida de clínicas para jovens e cantos de saúde escolar

- Aumento da visibilidade/reconhecimento da contribuição dos Embaixadores DREAMS para o programa

Desafios

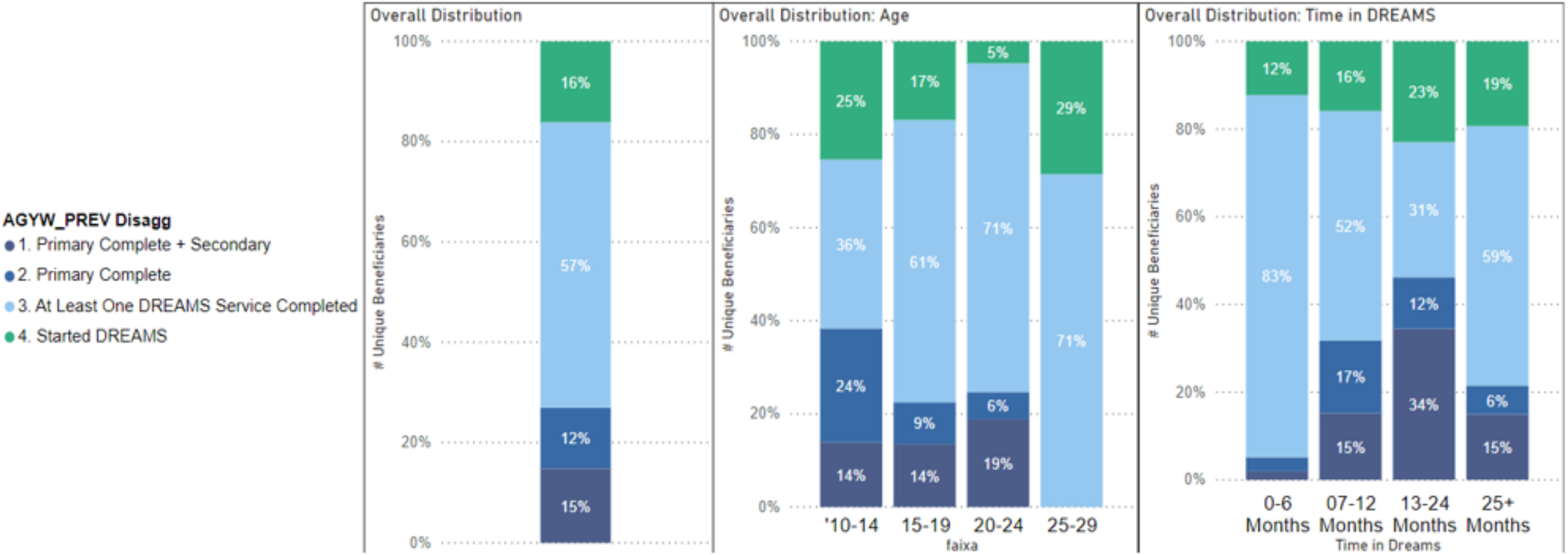
•Colaboração suboptimizada entre parceiros clínicos e comunitários em alguns distritos

•As actividades comunitárias em escala devido à COVID-19 contribuíram para uma elevada percentagem de beneficiários inactivos

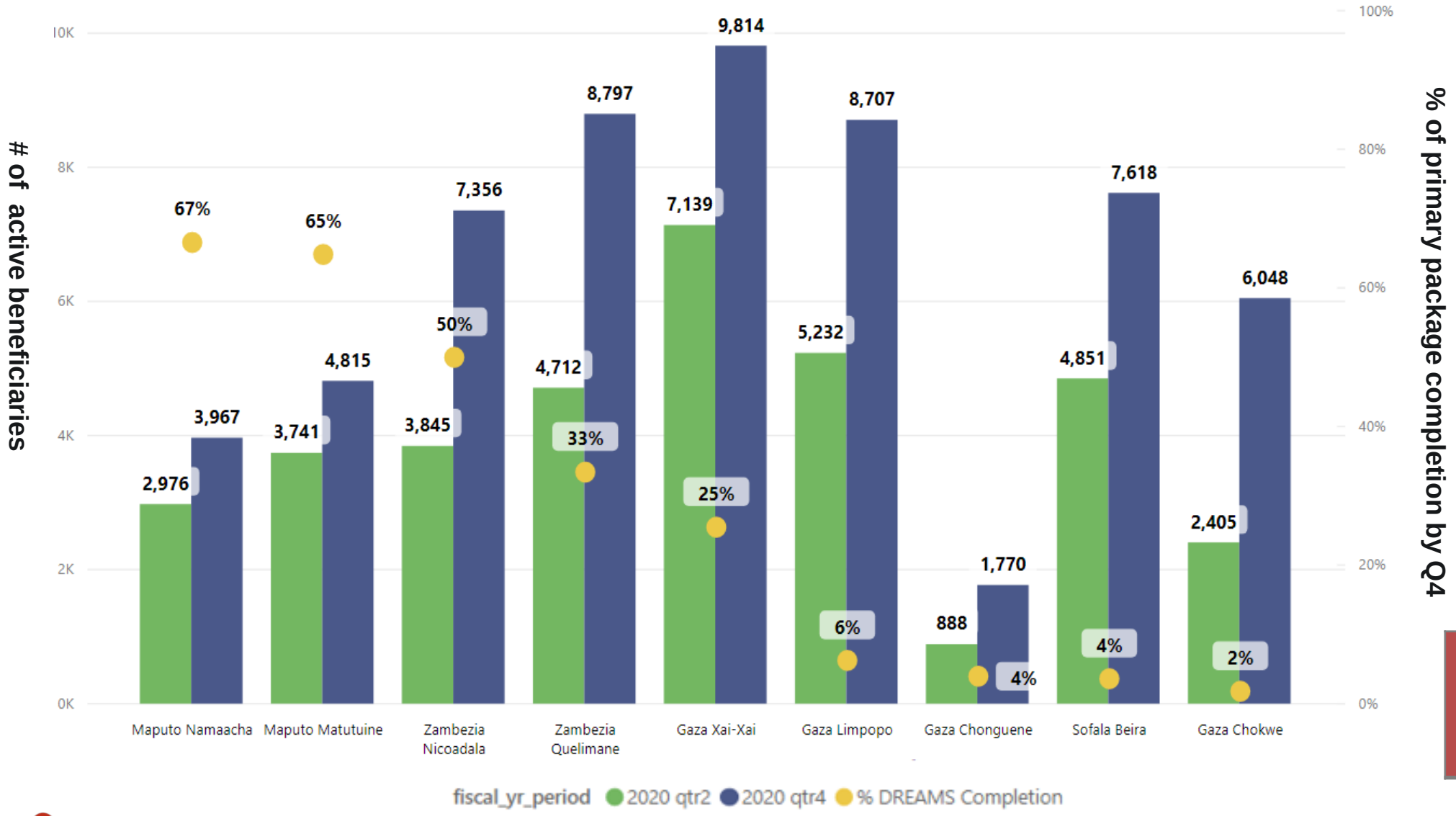
•Transições simultâneas e encerramento de alguns PIs comunitários, a par da implementação

- Elevada rotação do pessoal de campo

DREAMS/Moç serviu 58.893 beneficiários, com 27% de conclusão do pacote primário



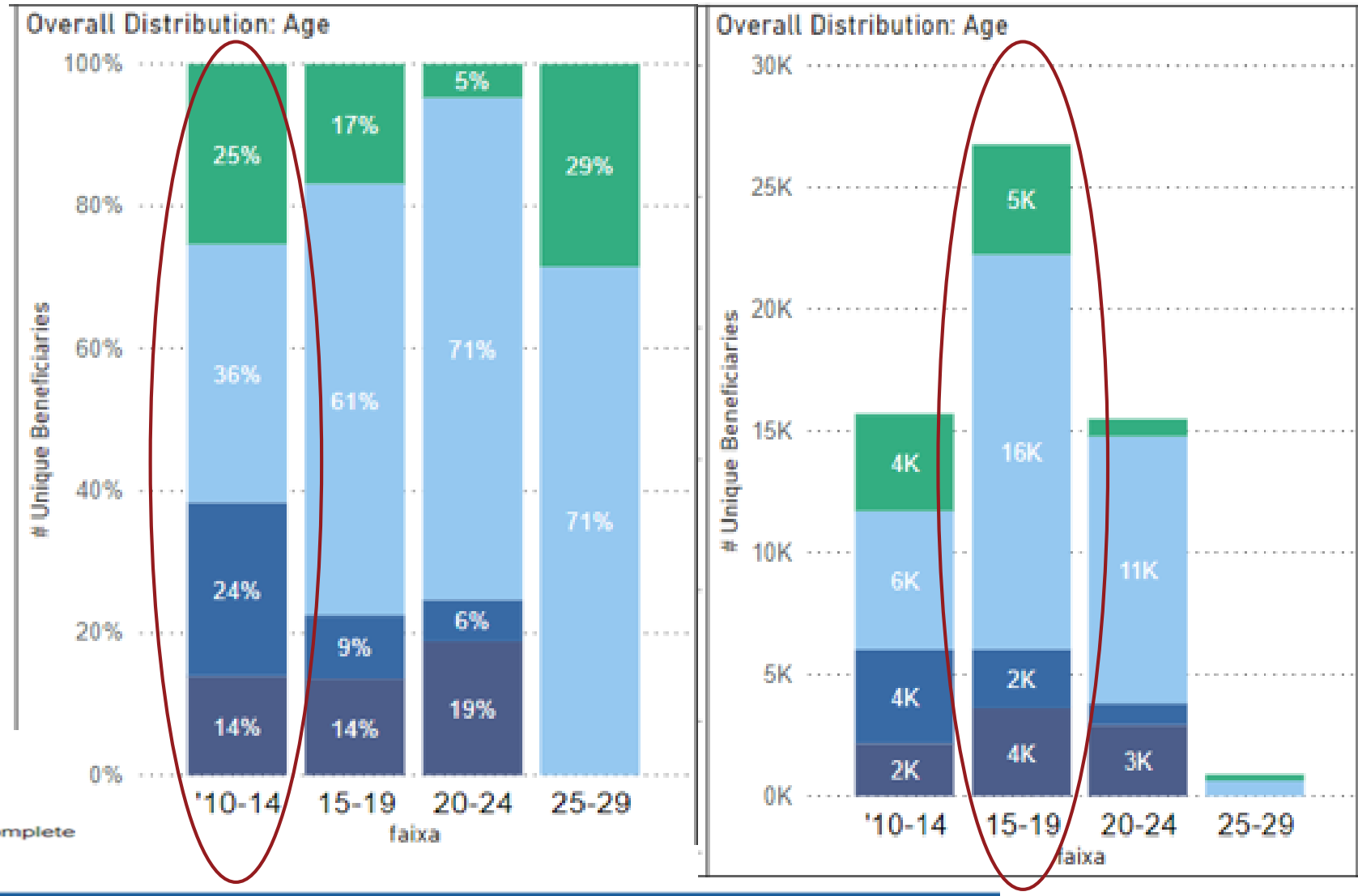
A conclusão do pacote aumentou muito de Q2-Q4, embora com alguma variação entre províncias



	Q2	Q4
Total	35,789	58,892

Conclusão do pacote primário mais elevado entre 10-14 anos

- Os 10-14 foram os mais bem sucedidos na conclusão do pacote primário, provavelmente devido às plataformas de entrega na escola.
- A maior coorte do DREAMS é de 15-19, a maioria completou um serviço mas ainda não o pacote. Isto deve-se ao # de sessões para a construção de bens sociais.



AGYW_PREV Disagg
- 1. Primary Complete + Secondary
- 2. Primary Complete
- 3. At Least One DREAMS Service Complete
- 4. Started DREAMS

Circuncisão Masculina Médica Voluntária

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

CMMV: Pontos Fortes e Desafios

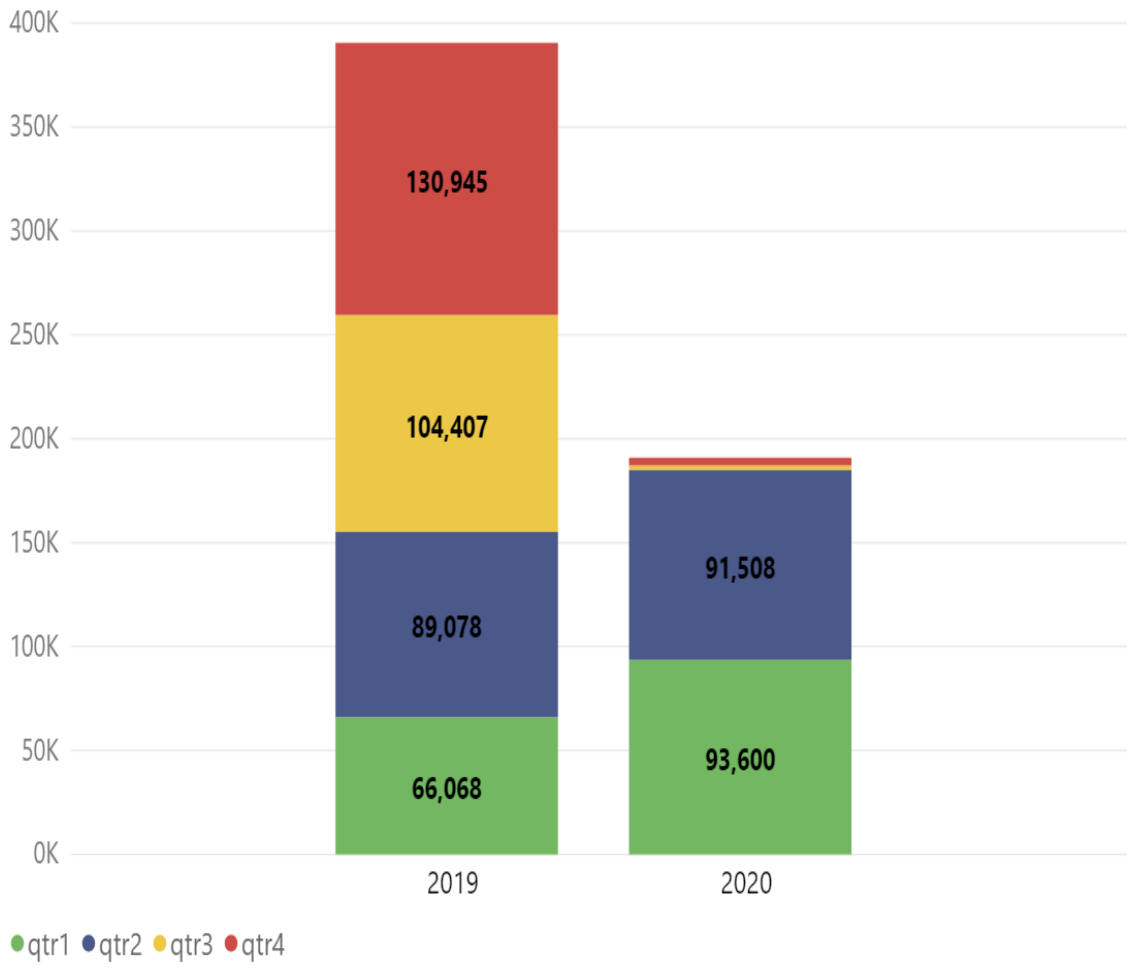
Pontos Fortes

- Forte liderança do MISAU sobre o programa CMMV, e excelente colaboração entre a equipa da Missão Americana e os parceiros implementadores
- Efectiva transição da idade minima para a CMMV, de 10 para os 15 anos de idade
- Efectiva e adaptação da provisão de serviços CMMV aos utentes no context da pandemia da COVID-19
- Retoma efectiva de serviçços CMMV após interuupção de tres meses

Desafios

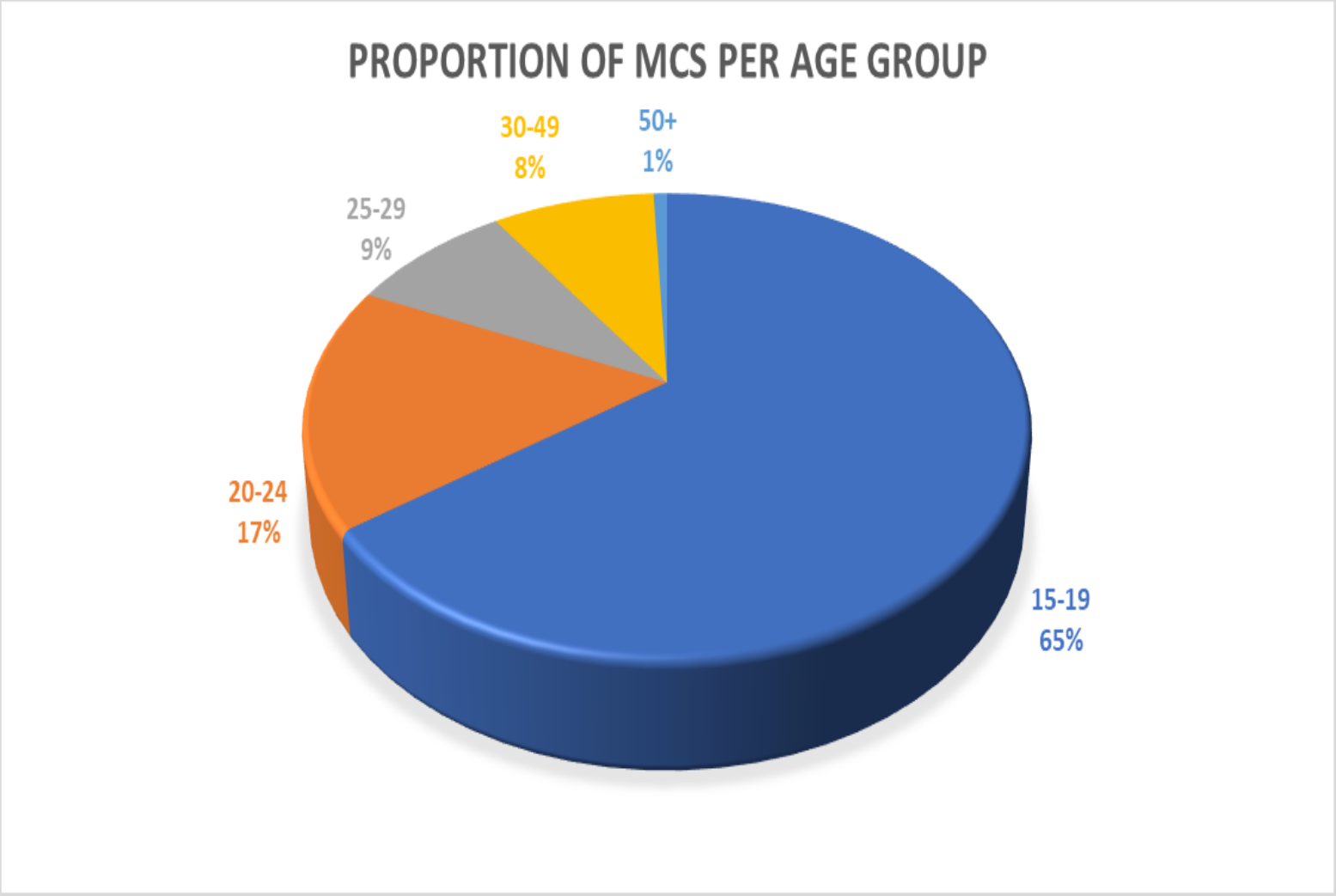
- Desempenho limitado do programa para 10-14 circuncisões por dia, dependendo do tamanho da unidade de CMMV
- Interuupção na provisão de transporte aos utentes e seus acompanhantes
- Limitada inscrição de jovens com idade igual ou superior a 15 anos de idade. Geração de demanda mais dificil para esta faixa etária

Fraco desempenho do porgrama CMMV devido a interrupção dos serviços



- O programa de CMMV alcançou 47% de desempenho no 1° e 2° trimestres, antes da interrupção imposta pela COVID-19
- Este desempenho ilustra que o programa estava num ritmo de óptimo para o alcance da meta anual

Efectiva Transição da Idade Minima de 10 para 15+



- Significativa melhoria de inscrição de utentes nas faixas etárias de 15+ **(91%)**
- Redução de utentes com idade igual ou superior a 30 anos+
- Os dados do Q4 e do ano fiscal em geral são equiparáveis aos outros programas de CMMV no mundo

Geração de Demanda e Desafios na Provisão de Serviços de CMMV

Geração de Demanda

- **Longas distancias para ter acesso aos serviços de CMMV**
  - Interrupção na oferta de transporte por causa da COVID-19
  - Interrupção de serviços móveis
  - Cessão de campanhas de CMMV
  - Anterior modelo de geração e demanda focalizava mais em utentes dos 10-14 anos de idade (agora há a necessidade de re-adaptação para a nova idade minima)
    - Demasiado foco nas escolas secundárias
    - Elevada demanda natural entre utentes mais jovens

Provisão de serviços CMMV

- **Limitação de unidades CMMV re-abertas e do número de circuncisões realzadas por dia:** resulta na fraca disponibilidade e utilização dos serviços
- **Necessidade de assegurar distanciamento social:** resulta na reduida dispobilidade de servicos

Monitoria Liderada Pela Comunidade

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Monitoria Liderada Pela Comunidade: Resultados do COP 19

CDC (Namati)

61 Unidades Sanit]arias em Maputo, Inhambane, Zambézia

Activitividades come;aram em Outubro de 2019

Sumário de realizações:

- Treinamento de OCB
- Desenvolvido Material de IEC sobre Direitos Humanos
- Apoio na resolução das reclamações dos pacientes
- Revitalizados comités de saúde das aldeias
- Assistência técnica ao CNCS e Subvenções Comunitárias do PEPFAR

USAID (CNCS Manica e Cidade de Maputo)

16 organizações receberam fundos (10 operando em Manica e 6 em Inhambane)

Actividades começaram em June

Sumário de realizações:

- Fortalecimento de capacidade de OCBs e CNCS
- Melhorada a cooperação local OCBs, Distrito, Parceiro Clínico para resolver desafios do paciente.
- Revitalizados Comités de Saúde das aldeias e GAAC
- Treinamento em Qualidade e Humanização para provedores de saúde e OCBOs
- Monitorizada e avaliada a qualidade do cuidado
- Divulgação de políticas e normas sobre direitos e tratamento de PVHIV

Monioria Liderada pela Comunidade (MLC): Implementação no COP 20

CDC (Namati)

Nível de financiamento: $1,658,000

- Cidade de Maputo, Província de Maputo, Inhambane, Zambézia
- Expandido de 61 para 68 estabelecimentos de saúde
- Apoio ao Departamento de Humanização do Ministério da Saúde para o desenvolvimento de políticas e supervisão de sítios
- Assistência técnica às Bolsas Comunitárias PEPFAR e CNCS

DoS (Subvenções Comunnitárias PEPFAR)

Nível de financiamento: $600,000

•Província de Maputo, Gaza, Inhambane

•19 bolseiros

- A implementação começa em Dezembro

USAID (N'weti and CNCS)

Nível de Financiamento: $1,376,762

N'weti

- Maputo, Gaza, Inhambane, Zambézia
- Cartão de pontuação comunitária Formação de Formadores na Zambézia
- Discussões metodológicas com parceiros clínicos Gaza, Inhambane, Maputo

CNCS

- Cidade de Maputo, Manica,Sofala
- Lançado o Aviso de Oportunidade de Financiamento

PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Obrigado!

17 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS