

Notas do Encontro February 1st, 13.30

Retenção e Estratégias para Alcançar Homens, Militares e Policias no Ambito de HIV e TB

Intervenção de PCO agradecendo a presença de HQ CDC e USAID e Sociedade Civil, e realçar a importância deste tópico e retenção dos homens para o tratamento de HIV

Apresentação da actual situação do tratamento da população masculina, inclusão de dados relevantes

- Controlo da epidemia so será possível se os homens forem engajados nos serviços de HIV, havendo necessidade de adotar abordagens centradas no homem, usando estratégias inovadoras e que respondam as suas necessidades, pois este compõe a maior percentagem de pessoas vivendo com HIV que não são diagnosticados
- As percentagens relacionados com 90-90-90, a faixa etária de adolescentes e homens jovens como também para homens adultos está entre 20 a 49%
- Realçado o aspecto que não há um programa desenvolvido para abordar esta questão como por exemplo o de DREAMS para as raparigas adolescentes e jovens.
- Mas há uma estratégia desenvolvida pelo MISAU: Estratégia de Engajamento Masculino que envolve três pacotes: Comunicação, Prevenção e cuidados e tratameto (estando sendo implementado no COP20)
- Um estudo realça 3 grupos de barreiras que precisam de ser abordadas: barreiras físicas (características físicas da unidade sanitária, equilibrio de vida), barreiras sociais (influenciam fortemente na decisão de buscar e aderir o tratameto) e barreira ao tratamento (deficiente preparação física e mental para início e acompanhamento após início de tratameto)
- As 3 questões para os grupos de debate:
 - Que estratégias/intervenções devemos adoptar para ultrapassar/minimizar os desafios na identificação, ligação e manutenção em C&T de HIV/SIDA de homens?
 - Como maximizar o impacto das intervenções já em implementação?
 - Como garantir completude de tratamento profilático para TB, identificação precoce e tratamento completo dos pacientes com TB, especialmente no caso dos militares e policias

Q&A

- Human rights technical advisor from the Global Fund (Hyeyoung Lim) – Raised some important questions related to how to address human rights discrimination, address the
 - In the prevention programs, how are you addressing this stigma reduction, what are the messages (GF está apoiando campanhas contra stigma de TB e HIV usando a integração destas

formações de policias e militares – Human rights and stigma reduction) – how can we collaborate on that front?

- What comes out of the discussion we will try to align with the trainings that GF is already funding?
- Stigma reduction initiative – we are also going to work with the communities to address this stigma issue.
- Hope you can stay for the entire discussion and we can coordinate it at the end.

Divisão de discussão de grupos

Cada grupo irá indicar um moderador para tomar notas – volta as 14.50 para posterior discussão.

RESULTADOS DAS DISCUSSÕES

Que estratégias/intervenções devemos adotar para ultrapassar/minimizar os desafios na identificação, ligação e manutenção em C&T de HIV/SIDA de homens?

1. Identificação de empresas ou uso de clínicas móveis e brigadas móveis para oferecer serviços aos homens no local de trabalho
2. Emponderamento das lideranças dos postos de trabalho
3. Uso e maximização de estratégias já existentes como “homens campeões “ e modelos centrados nos homens
4. Reforçar o apadrinhamento e a inclusão no MDS mais apropriado dependendo de cada caso
5. Garantir o reforço do apadrinhamento e estratégias específicas para homens jovens
6. Intervenções de comunicação para mudança de comportamento ao nível da comunidade - é uma área muito fraca e precisamos de promoção/comunicação para saúde com mensagens específicas e ajustadas às realidades e oportunidades do homem.
7. Extensão do horário de atendimento/ paragens únicas/ consulta do trabalhador/ memorando de entendimento – parcerias Público Privadas;
8. Deve se definir pacotes de serviços amigáveis para os homens de acordo com o tipo de US e região incluindo insumos(EX: justificativa de faltas)
9. Pequenas renovações nas US (farmácia e gabinetes clínicos) – confidencialidade
10. Serviços Amigáveis do Homem: Um ambiente mais acolhedor e serviços tendo em conta a necessidade dos rapazes e homens a nível da unidades sanitárias como: provedores masculinos, locais específicos para atendimento a homens, oferecer serviços integrados (rastreamento do cancro do testículo, medição de TA, teste Glicemia, e exame da próstata, etc.)

Como maximizar o impacto das intervenções já em implementação

1. Garantir que todas estratégias já existentes sejam implementadas na sua plenitude e com monitoria dos seus resultados
2. Usar a informação /dados existente sobre engajamento masculino para tomada de decisões
3. Incluir os dados de engajamento masculino na melhoria de qualidade – monitoria intensiva
4. Usar estratégias de acordo com o contexto e região. (Educadores de pares nas escolas com envolvimento do professor/ homens campeões/ whatsapp)
5. Identificar e responsabilizar ao nível da US um responsável de engajamento masculino
6. Reforçar na entrega de convites às mulheres em todas as consultas – abordagem familiar para garantir que os homens tenham apoio da sua família
7. Oferta de um cartão de saúde masculino onde aparecem as intervenções que no homem terá direito na US
8. Alocar uma linha específica de financiamento para as actividades do engajamento masculino

Como garantir completude de tratamento profilactico para tuberculose, identificação precoce e tratamento completo dos pacientes com tuberculose, especialmente no caso dos militares e polícias

1. Uso de mensagens chaves específicas/ direcionadas para população masculina
2. Apadrinhamento de todos os pacientes em tratamento profilático
3. Emponderar os dirigentes dos quartéis, commandos, etc nas intervenções para a identificação e tratamento de casos de TB
4. Formar oficiais da tosse dentro das FADM/ Policia para fazer o rastreio da tosse
5. Levantamento do tratamento profilactico nas farmácias privadas
6. Colocar pontos focais de TPT nas US/Prisões/Comandos de militares/Esquadras da polícia e garantir a coordenação com SERNAP, FADM e Polícia, na implementação das actividades de TB, HIV e TB/HIV
7. Fortalecer os oficiais de tosse e engaja-los nas actividades de TPT através de identificação de pacientes de forma activa

RESULTADOS DAS DISCUSSÕES, OLHANDO ESPECIFICAMENTE PARA TB

Como garantir completude de tratamento profilático para TB, identificação precoce e tratamento completo dos pacientes com TB, especialmente no caso dos militares e policiais?

Barreiras físicas (características físicas da unidade sanitária, equilíbrio de vida)

1. Aumento da oferta/criação de demanda de pacote de modelos diferenciados para grupo específico de homens em localidades específicas
2. Criação de um modelo diferenciado direccao aos militares e policiais/população migratoria (adaptacao de algum modelo já existente?)
3. Maximize community interventions to target more man (APEs, mobile clinics and other)
4. Oferta de DOT quartel/esquadra (?)
5. Atribuicao de identificação de unidade sanitária satélite (quarteis e esquadras) para facilitar registo e também colheita de dados
6. Oferta de Pacote de cuidados e tratamento (incluso o rastreio de TB) uma vez de 6/6meses (“brigada movel”?)
7. Oferta de serviços fora do horário normal de trabalho (horas extras)/ Extensao de horarios
8. Clinica para oferta de serviços para homem
9. Inclusao de Militares e policiais como categoria populacional a ser incluída no guiaio ou modelo de aviamento em populações migratorias
10. Expansion of the Stop TB OneImpact tool implementation? This is a community-based monitoring tool. This has been approved by the NTP for the adaptation for the country setting; and, for the piloting. Also, monitores the quality of services delivery (drug stock out, service delivery, quality of service, etc) – timeline of the pilot result to be updated (GF human rights representative - hyeyoung.lim@theglobalfund.orgn)

Barreiras sociais (influenciam fortemente na decisao de buscar e aderir o tratatmeto)

1. Treino em combater o stigma e discriminacao em relacao a prestacao de serviços integrados e direitos do paciente (TB e HIV) ao pessoal das USs
2. Criação de mensagens chaves e actividades de educação e literacia (palestras e outras modalidades) oferecidas pelos OT e actores comunitarios na Unidade Sanitaria e local de trabalho da população específica
3. Use of “TB champions” (militares e policiais)/expert patients/Influencers (?) to speak on social gathering or Sports events that happen in the quarteis

- a. Ghana experience - "TB Champions" are trained on basic legal literacy and human rights as part of their TB outreach training. When they organize advocacy meeting, or sputum collection, they also conduct 'Know-Your rights' training for the communities; and monitor and report human rights violations - user fee imposition, unfair dismissal from work, discrimination, breach of medical confidentiality.
4. The GF is supporting through CCS, 'know-your rights' trainings with the TB peer educators and peer para-legals who can monitor the rights-violations (stigma, breach of the confidentiality, loss of job...) and make linkage to the legal services. It would be good to ensure such community-based monitoring of the rights-violations; and the linkage to the legal services (community pare-legals).

Barreira ao tratamento (é necessaria preparacao fisica e mental para se sentir preparado para iniciar tratameto)

1. Male mentors strategy/ homem campeao: figura
2. The differentiated Models can also contribute in preparação mental e fisica for Treatment e identificação de efeitos colaterais