PEPFAR

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

Resultados do 4º Trimestre do COP 21 PEPFAR Moçambique

Apresentação para Sociedade Civil | 25 de Janeiro de 2023

19 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS

Notas Introdutórias

Visão Geral da Implementação do COP21

Progressos alcançados a destacar:

- Atualmente com mais de 1.86 milhões de pessoas em TARV, o programa cresceu em todas as províncias nos últimos 2 anos
- Expansão da oferta da prevenção combinada com destaque para a disponibilização da PrEP em todas as províncias.
- Aumento progressivo da oferta de PPE para vitimas de Violência Sexual com idade inferior a 15 anos
- Expansão da testagem comunitária e abordagem índex teve grande impacto no aumento da identificação de novos positivos

Agenda da reunião: Resultados do T4 (Julho – Setembro de 2022) do COP21

1. Aconselhamento e Testagem em Saúde
2. Cuidados e Tratamento de HIV para Adultos, TB/HIV
3. Cuidados e Tratamento de HIV para Crianças e Adolescentes
4. Saúde Materno Infantil

Perguntas e Esclarecimentos

1. Apresentação dos resultados do programa de População Chave
2. OBF, Estigma e Discriminação
3. Apresentação do programa de monitoria liderada pela comunidade
4. Mudanças do processo de planificação do COP

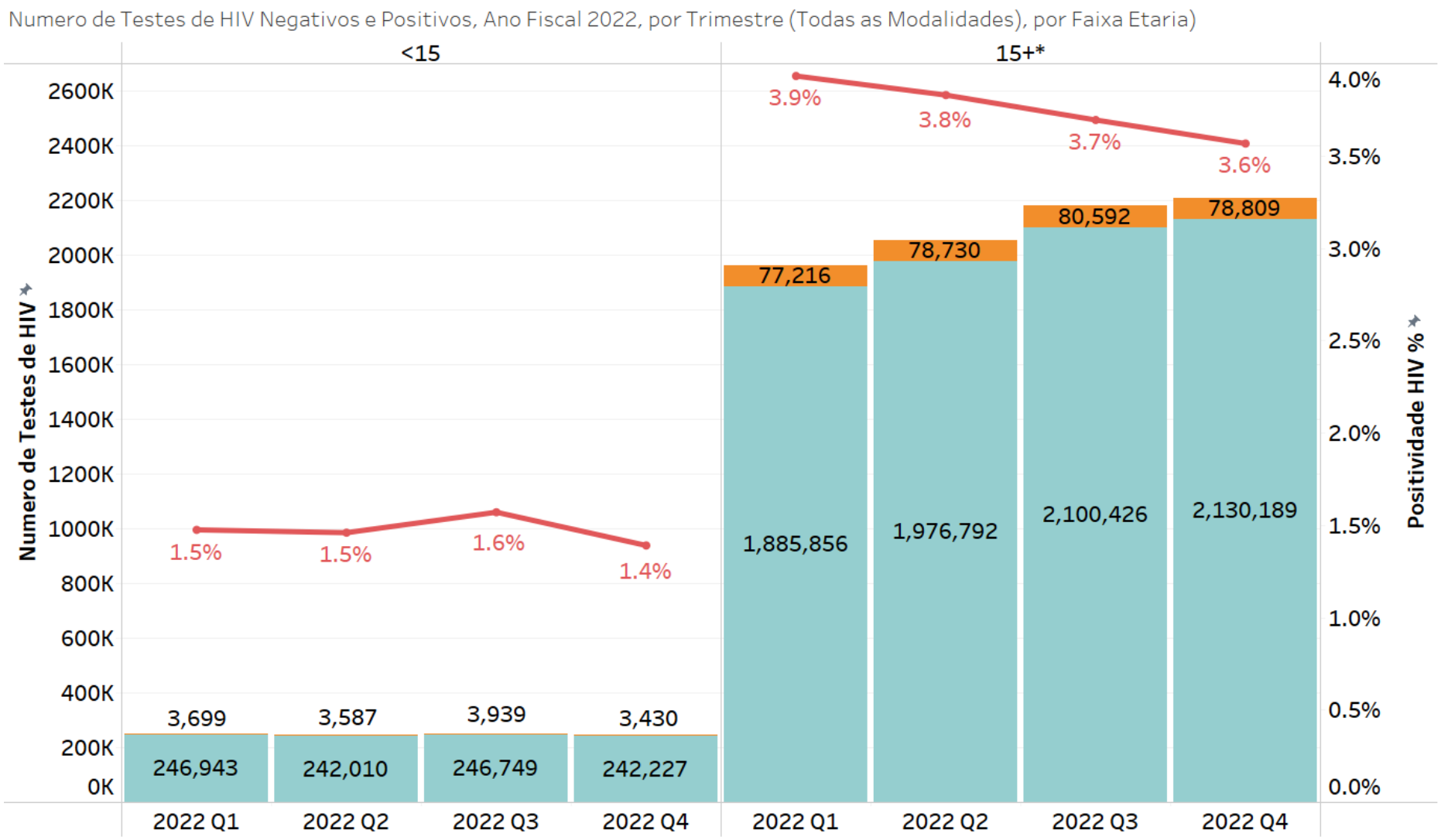
Perguntas e Esclarecimentos

Considerações Finais

Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS)

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

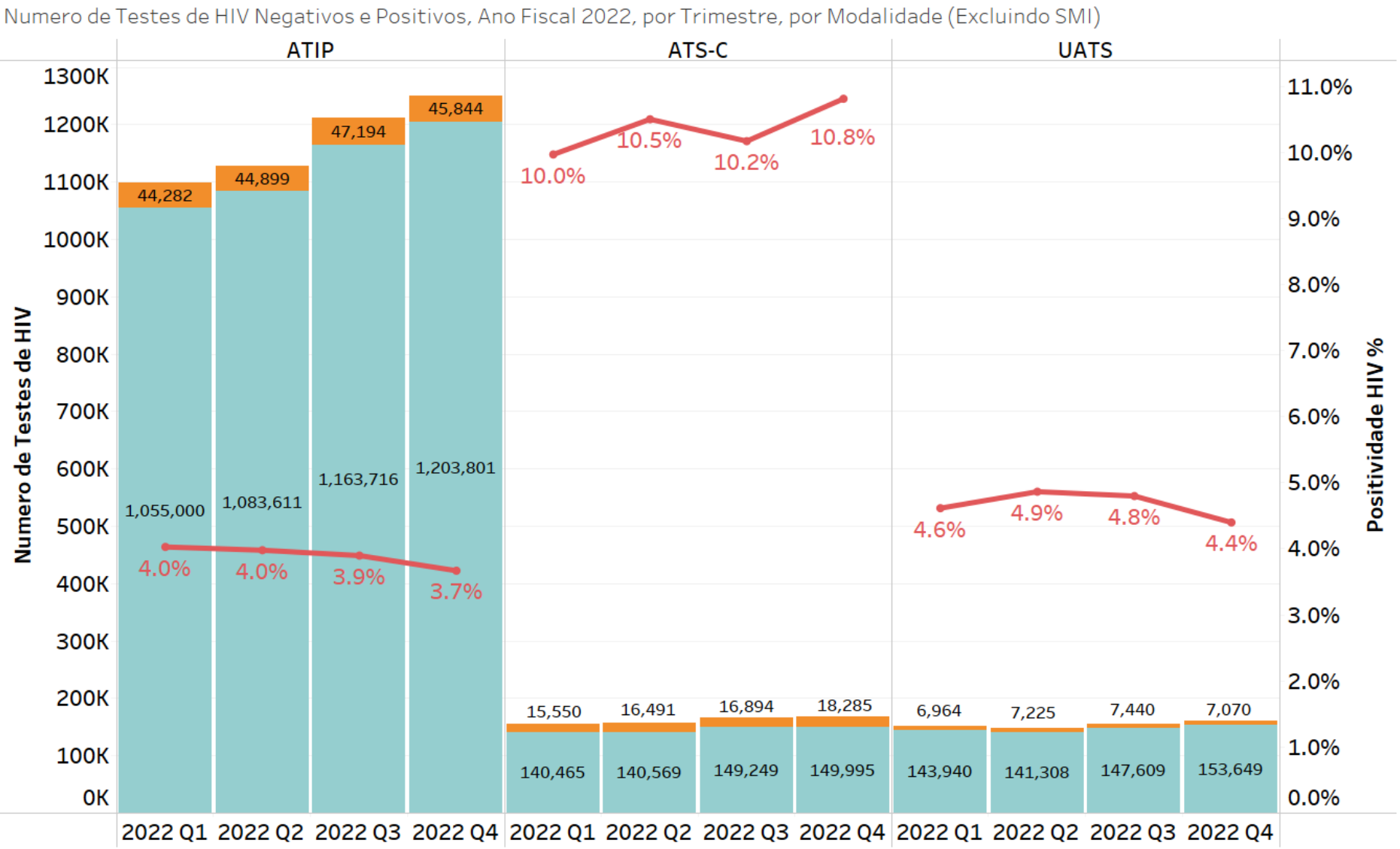
Aumento no Volume de Testagem e na Identificação de Positivos



- **9,071,192** testes realizados & **330,002 positivos** diagnosticados durante o último ano fiscal 2022.
- **Aumento de 19.5%** no volume de testagem, comparado com o ano fiscal 2021 (7,589, 509).
- **10,313 mais positivos** identificados, comparado com o ano fiscal 2021 (319,689 positivos);
- Aumento de 3.2% no numero de positivos identificados.

15+ inclui resultados com idade desconhecida

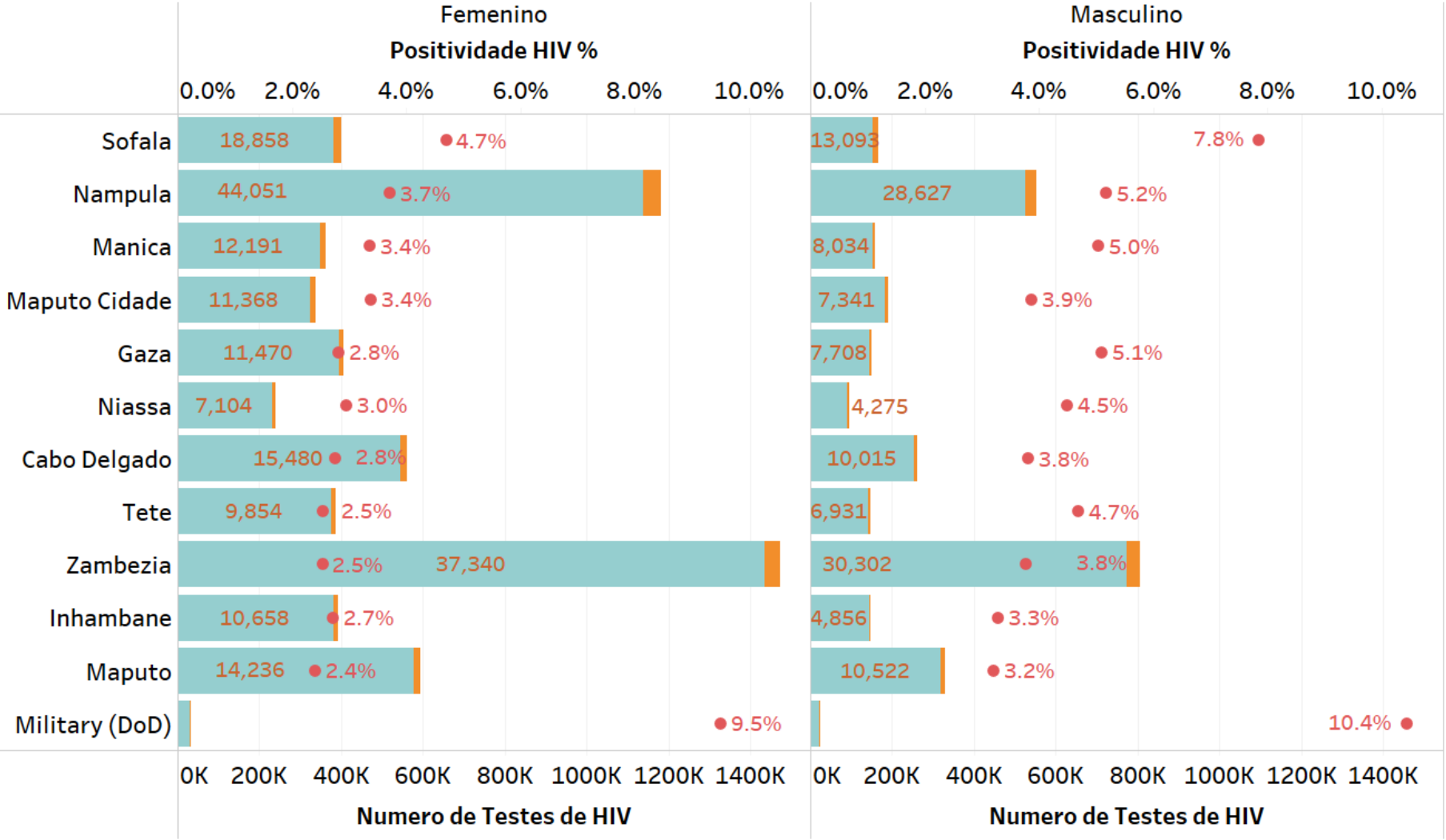
Expansão da Testagem Comunitária Focalizada; Redução da Positividade nas US



- **ATIP com maior volume de testes e positivos** identificados
- **Testagem comunitária (ATS-C)** com taxa de positividade mais alta devido a focalização
- Tendências de positividade decrescente nas unidades sanitárias (ATIP & UATS)

Número de Positivos & Taxa de Positividade por Província FY22

Numero de Testes de HIV Negativos e Positivos, Ano Fiscal 2022, por Provincia e por Sexo (Todas as Modalidades e Todas as Faixas Etarias)

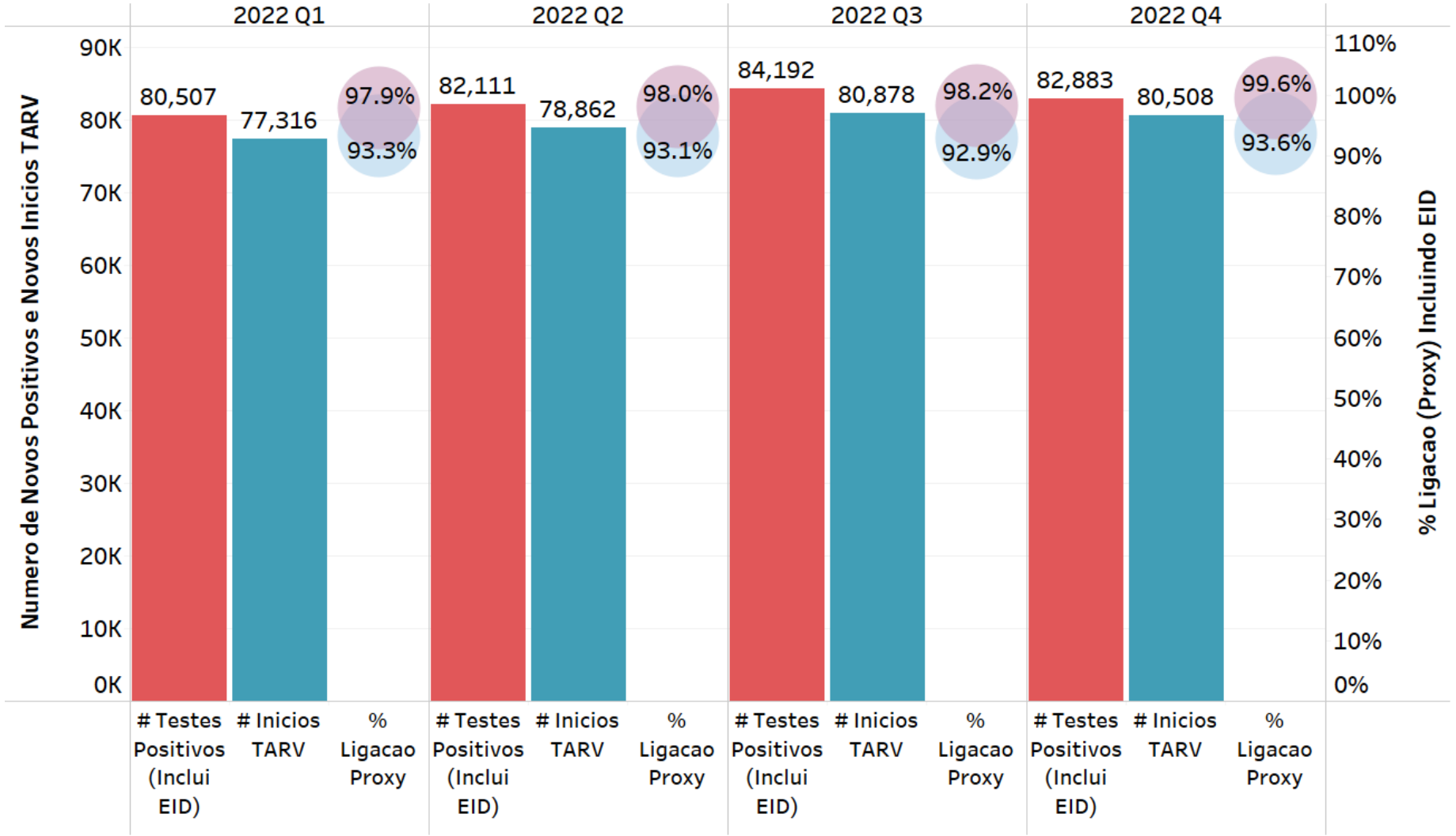


- % Taxa Positividade
- # Testes Positivos
- # Testes Negativos

- Taxas gerais de positividade mais alta para homens em todas as Províncias
- Sofala, Nampula, Manica, & Maputo Cidade com positividade mais alta.
- Zambézia, Nampula, Cabo Delgado, & Maputo Província identificaram maior volume de positivos
- Unidades sanitárias militares com alta positividade reflete contexto de US em centros urbanos

Taxa de Ligação (proxy) Consistente ao Longo do Tempo

Numero de Testes de HIV Positivos (Todas as Modalidades de Testagem), Numero de Novos Inicios TARV, e Taxa de Ligacao (Proxy), por Sexo, Ano Fiscal 2022, por Trimestre



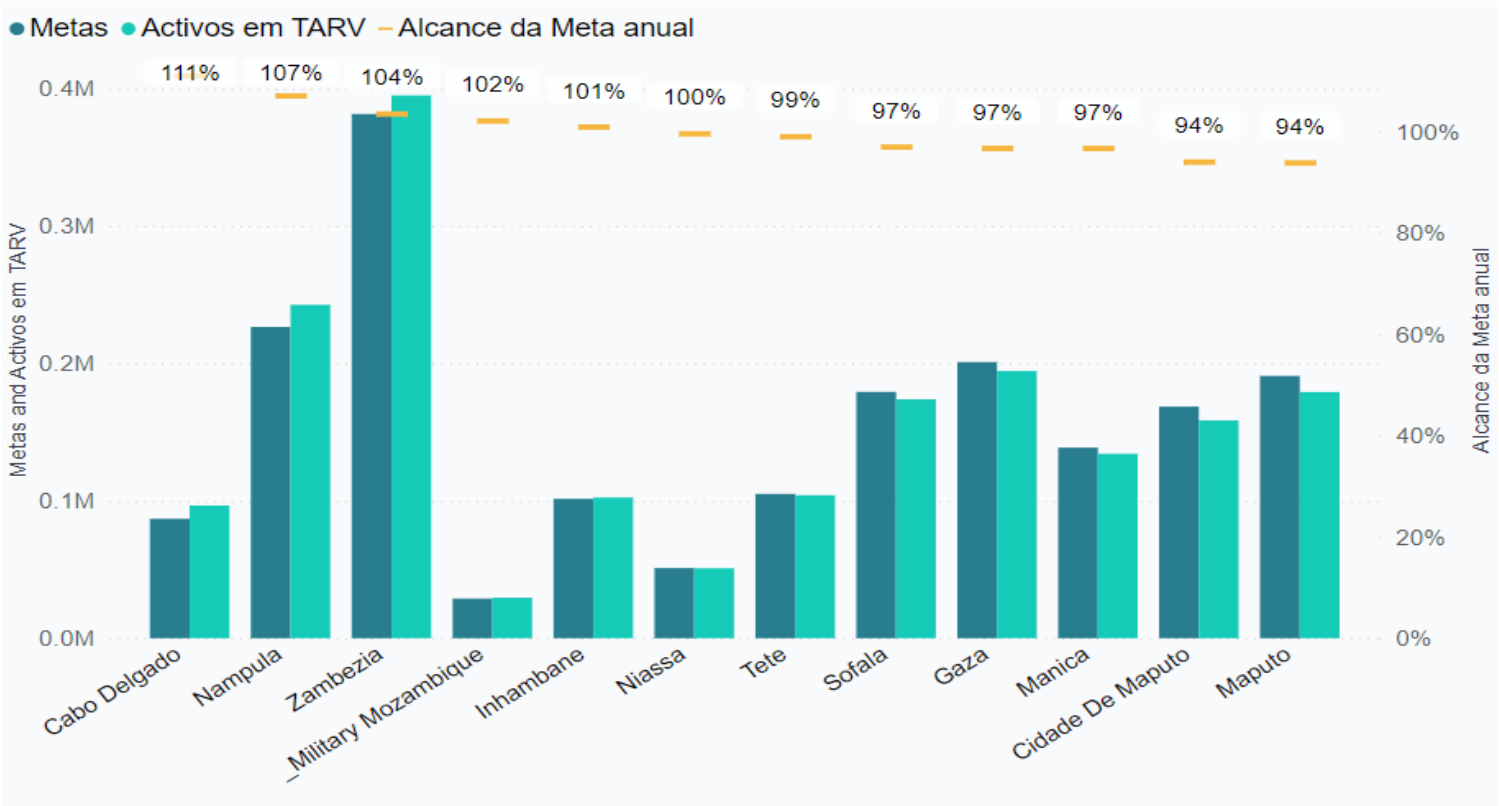
- **96.3% taxa de ligação** em ano fiscal 2022 (novos positivos vs novos inícios em TARV);
- Taxa de ligação com tendência ligeiramente crescente ao longo do tempo para ambos sexos
- Taxa de ligação para homens menor a taxa de ligação para mulheres (93% vs. 98%)

Cuidados e Tratamento de HIV para Adultos

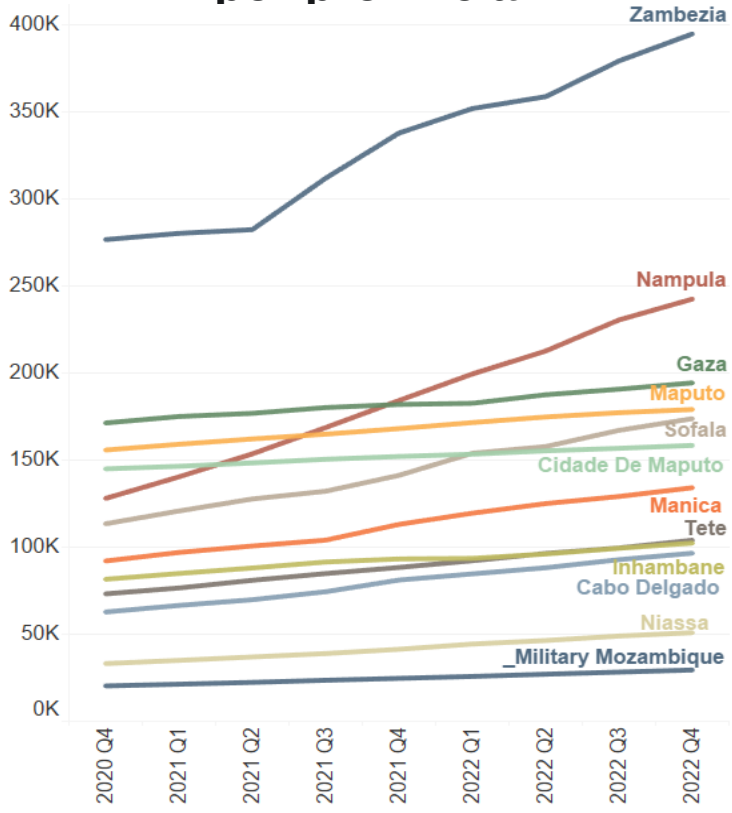
PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Crescimento do Programa em Todas Províncias

Alcance da meta de ativos em TARV por província no T4

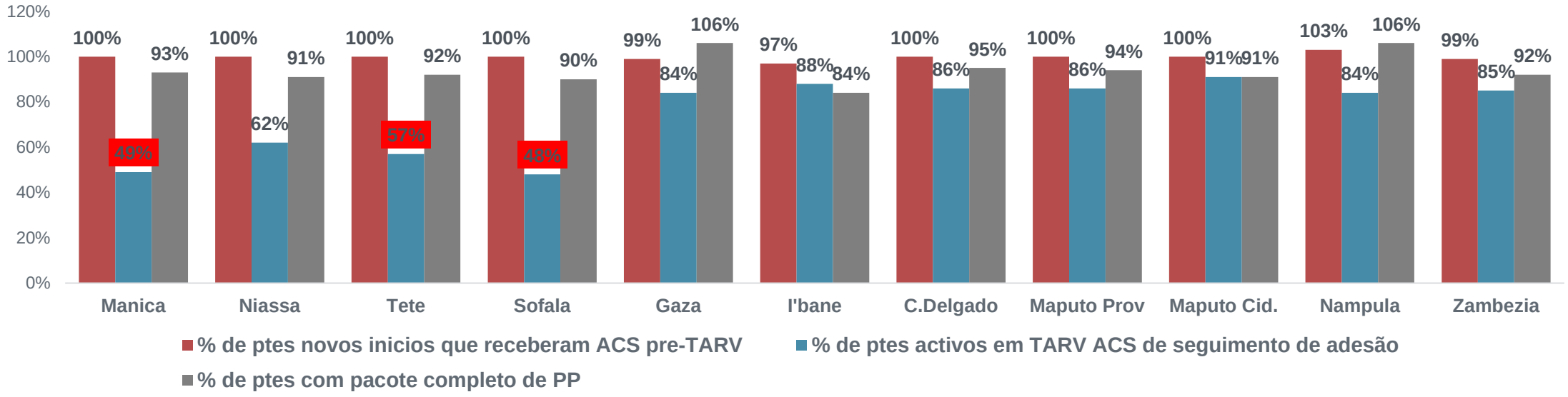


Tendência de ativos em TARV por província



- As províncias alcançaram mais de 95% das metas anuais, exceto Cidade de Maputo e Província de Maputo
- Atualmente mais de 1.86 milhões de pessoas em TARV
- Crescimento consistente de ativos em TARV em todas províncias nos últimos 2 anos. Mais acelerado em Zambézia, Nampula e Sofala a partir de T3 AF2021

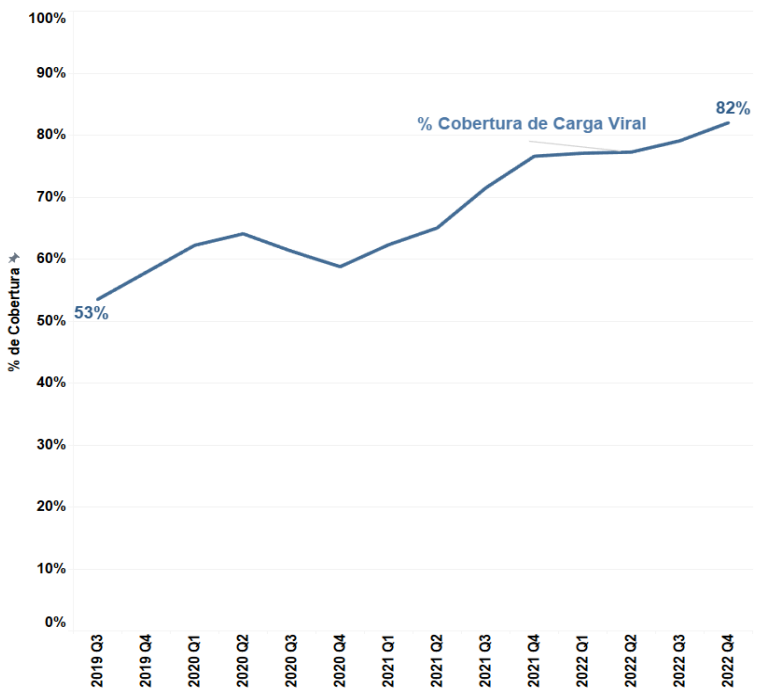
Desempenho de indicadores de APSS-Q4



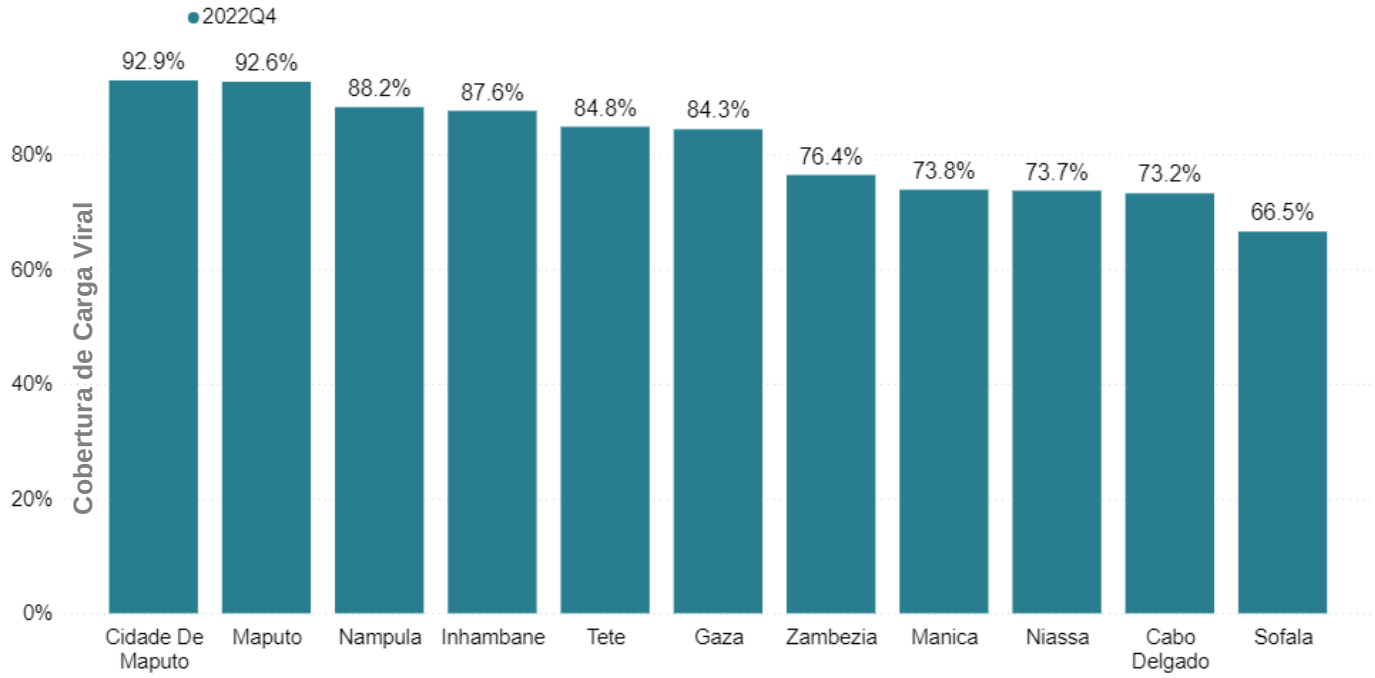
Desafios	Acções para melhoria
✓ Fraca oferta de aconselhamento de seguimento de adesão ✓ Lacunas no registo do pacote completo de PP ✓ Fraca oferta e registo de intervenções focalizadas as necessidades do utente ✓ Lacunas no uso da ferramenta de reforço de adesão ✓ Falta de salas para o atendimento dos pacientes com privacidade ✓ Fraca qualidade de oferta de aconselhamento para seguimento de adesão	✓ Tutorias para melhor qualidade assistencial ✓ Formações em serviço ✓ Supervisão e apoio técnico ✓ Alocação de pré-fabricados

Aumento da cobertura de CV para 82% *US com SESP

Tendência de Cobertura de CV



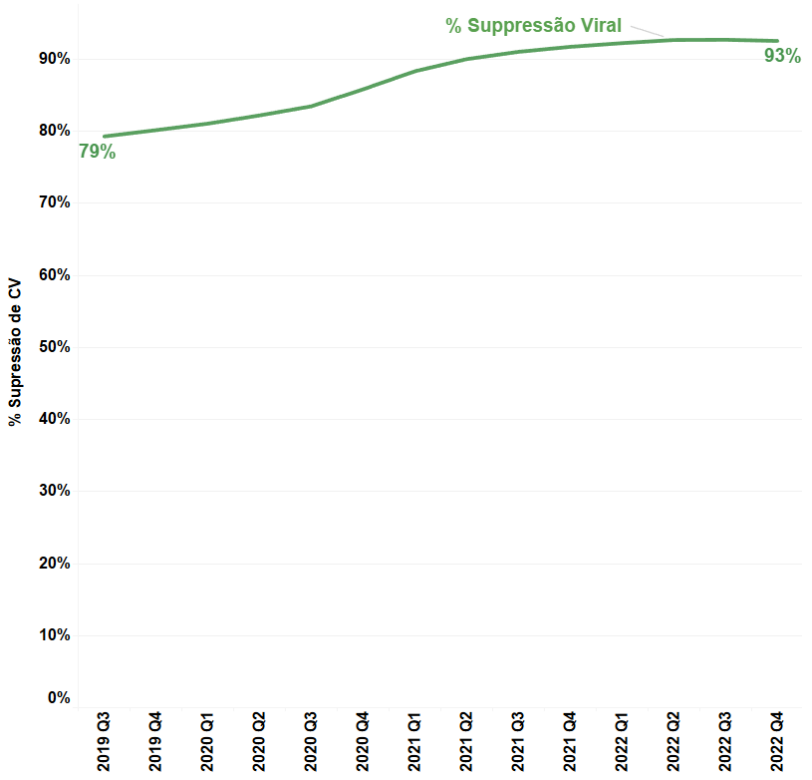
Tendência da Cobertura de CV por província T3 e T4



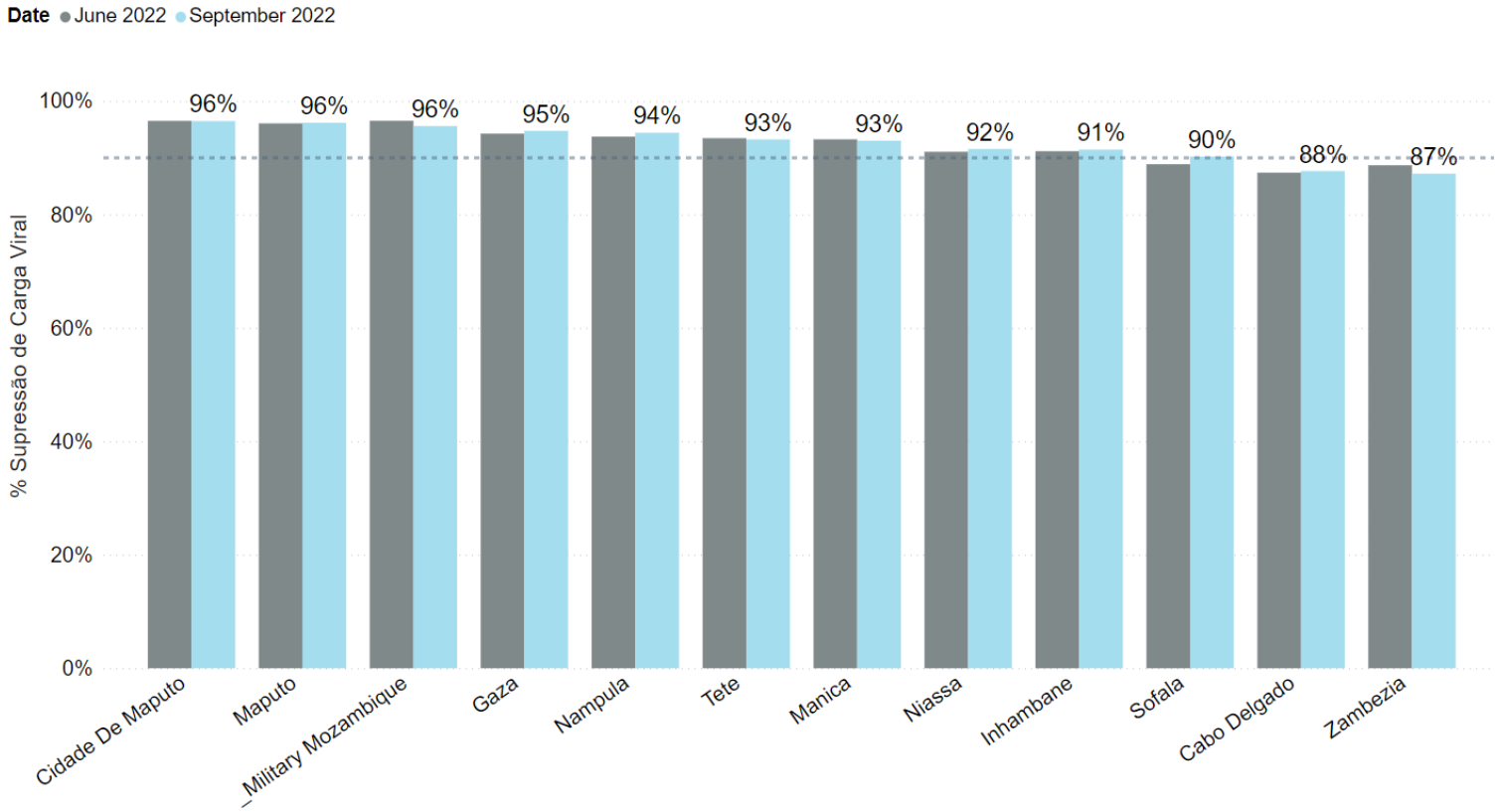
- Cobertura de CV aumentou para 82%
- Aumento da cobertura em todas faixas etárias de adultos
- Maputo Cidade, Maputo Província e US militares com coberturas acima de 90%. Sofala ainda com cobertura abaixo de 70%

Supressão Viral Acima de 90% em quase todas províncias – T4AF22

Tendência de Supressão Viral de CV



Tendência da Supressão Viral por província T3 e T4



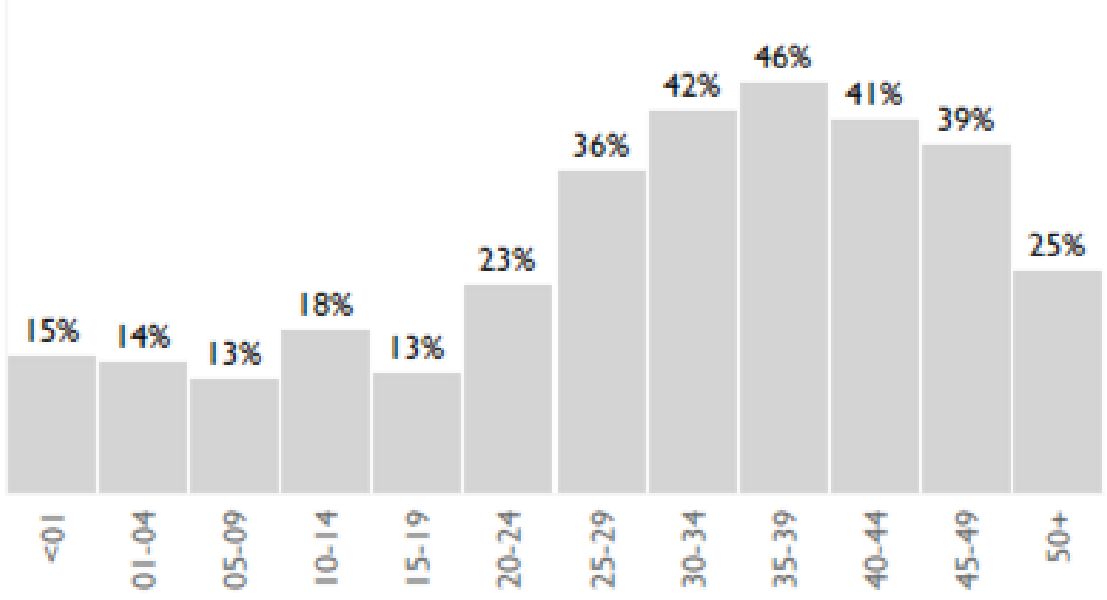
- Supressão Nacional de CV em 93%
- Maputo Cidade, Maputo Província e Unidades Militares com supressão acima de 95%
- Cabo Delgado, Sofala e Zambézia com níveis de supressão muito próximos dos 90%

Tuberculose e TB/HIV

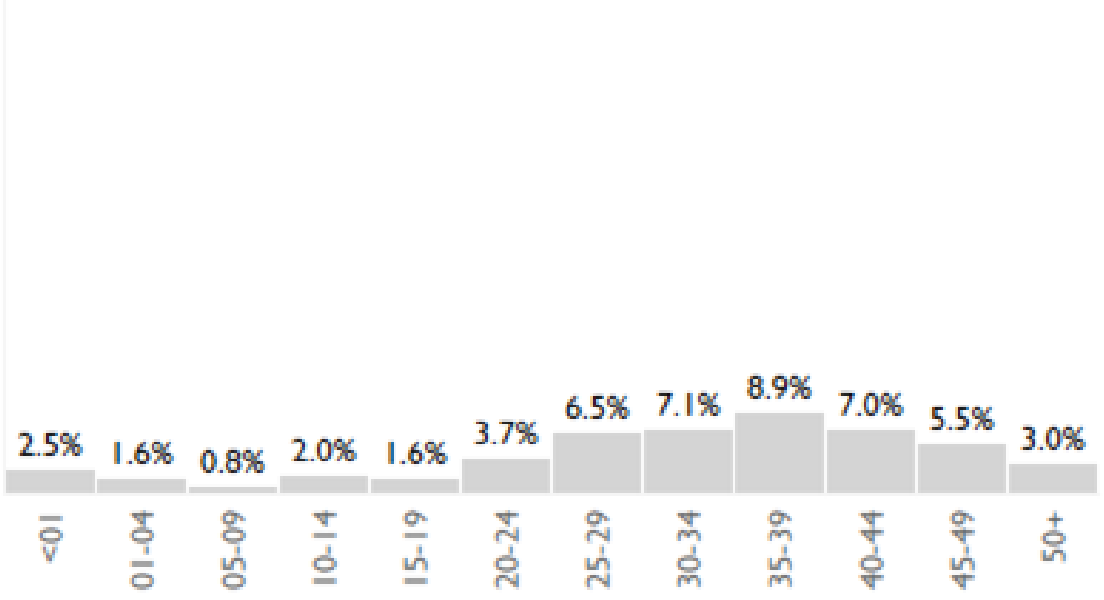
PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

TB/HIV positividade

% HIV+ em pacientes com TB (TB_STAT_POS)

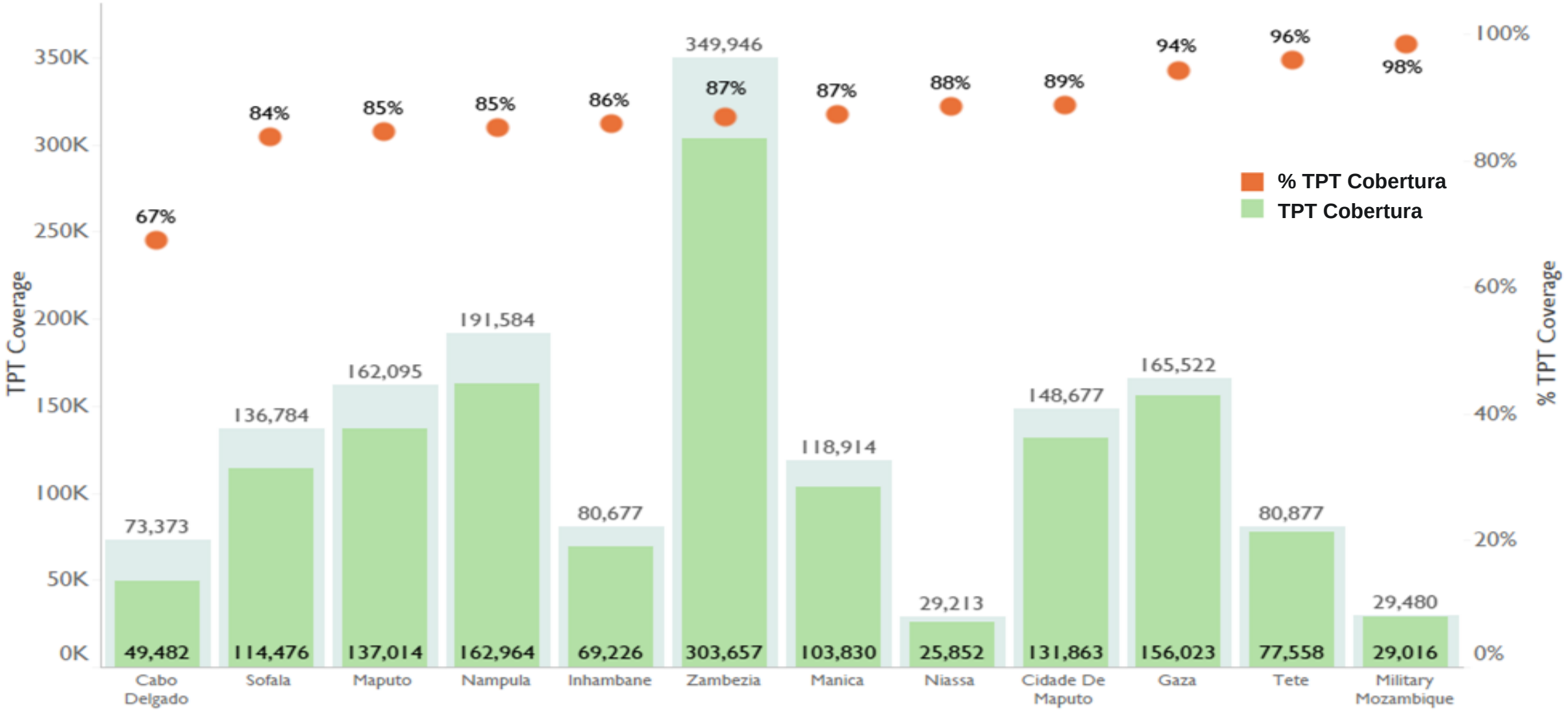


Positividade para HIV (%)



- A proporção de coinfecção é de 31%, maior na faixa etária dos 25-49 anos
- A produtividade da testagem é de cerca de 5%, mas maior na faixa etária dos 25-49 anos de idade

Completude de TPT por província



Cuidados e Tratamento de HIV para Crianças e Adolescentes

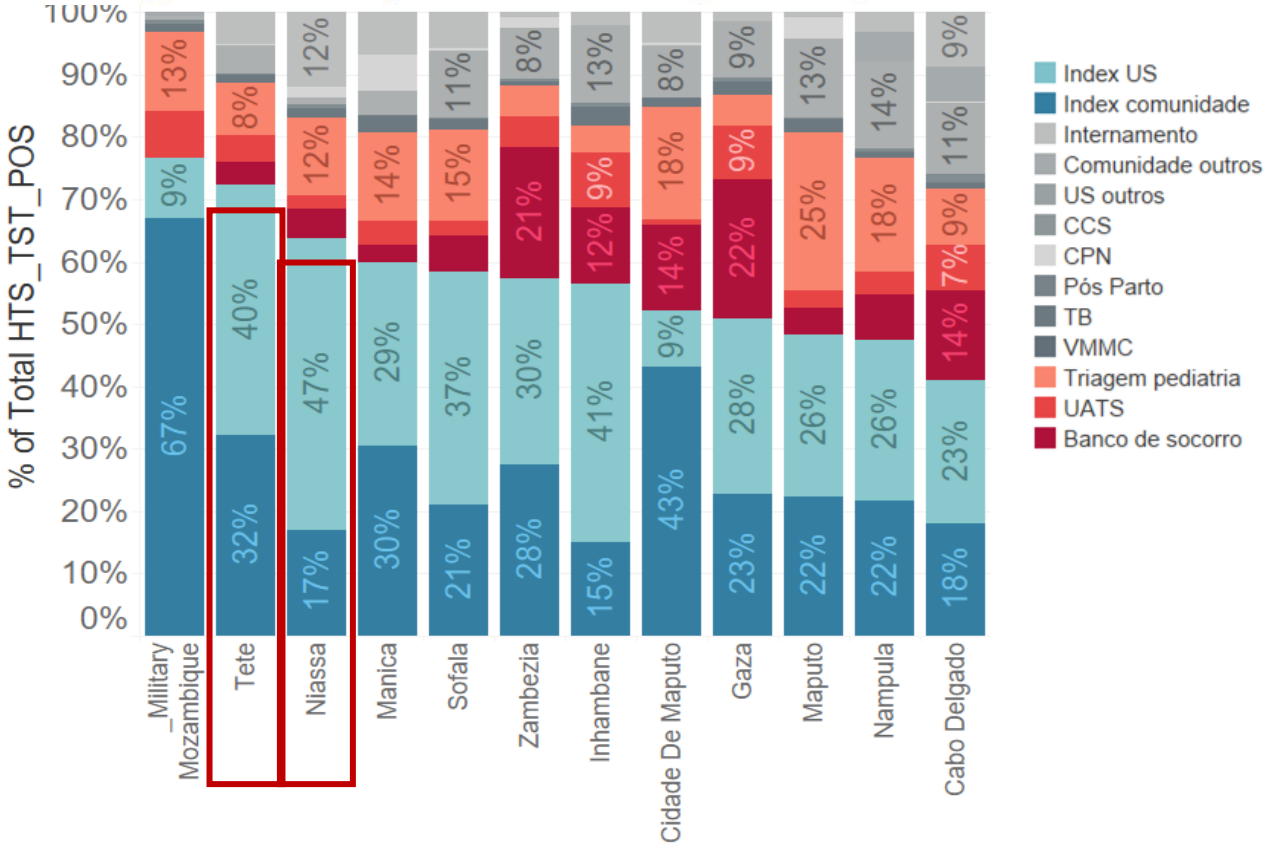
PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

39% Novos casos pediátricos identificados através caso índice

Testagem <15 anos AF 2022, Número Necessário para Testar (NNT)

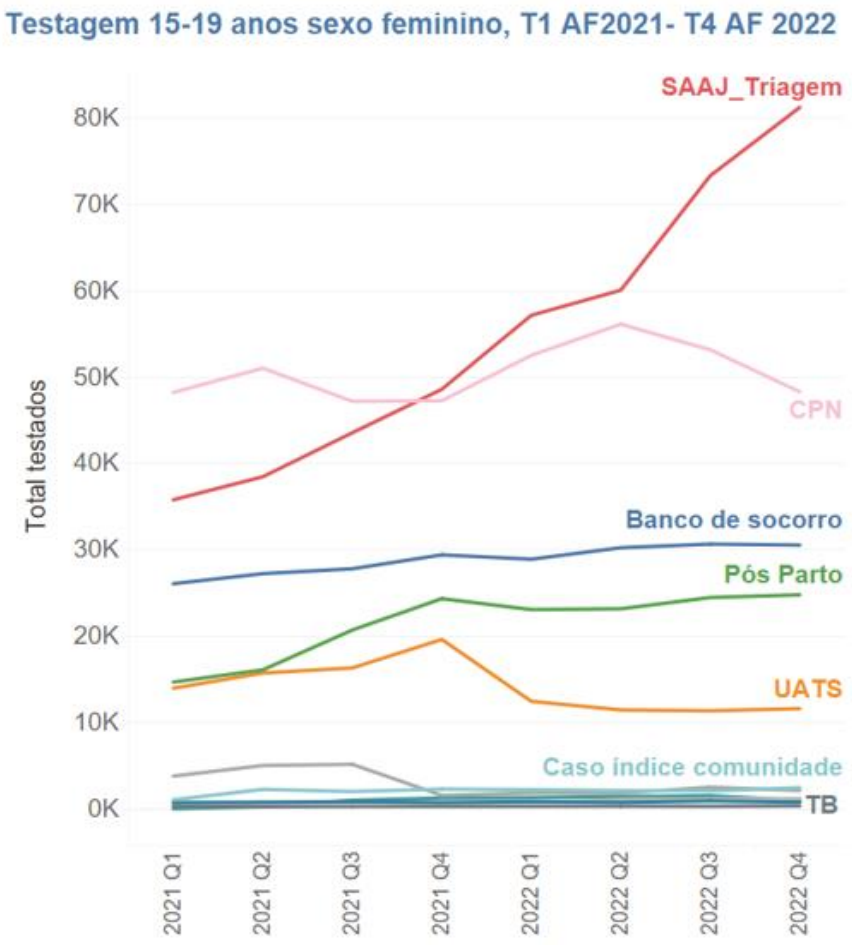
	Total testados	Total Positivos	Testados NNT	% Positividade
Caso índice US	87,603	2,643	33	3.0%
UATS	18,815	464	41	2.5%
Comunidade outros	8,035	180	45	2.2%
TB	8,456	149	57	1.8%
SAAJ_Triagem	310,436	5,306	59	1.7%
US outros	7,060	113	62	1.6%
Internamento	30,604	432	71	1.4%
Banco de socorro	86,968	1,189	73	1.4%
Caso índice comunidade	263,627	3,021	87	1.1%
CPN	5,284	45	117	0.9%
CCS	163,999	1,104	149	0.7%
Pós Parto	1,582	4	396	0.3%

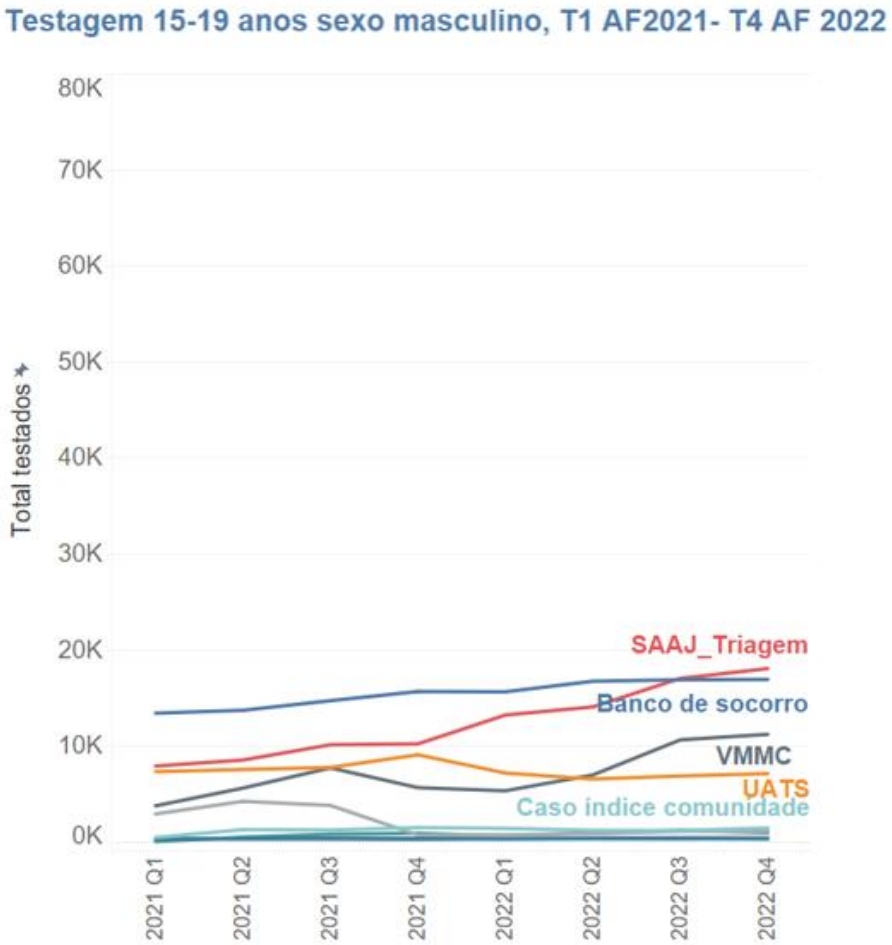
Testagem <15 anos por modalidade e província, T4 AF 2022



- 39% das crianças identificadas através caso índice (comunidade & US)
- 36% através triagem pediátrica
- Niassa e Tete com a maior proporção crianças testadas através caso índice na comunidade

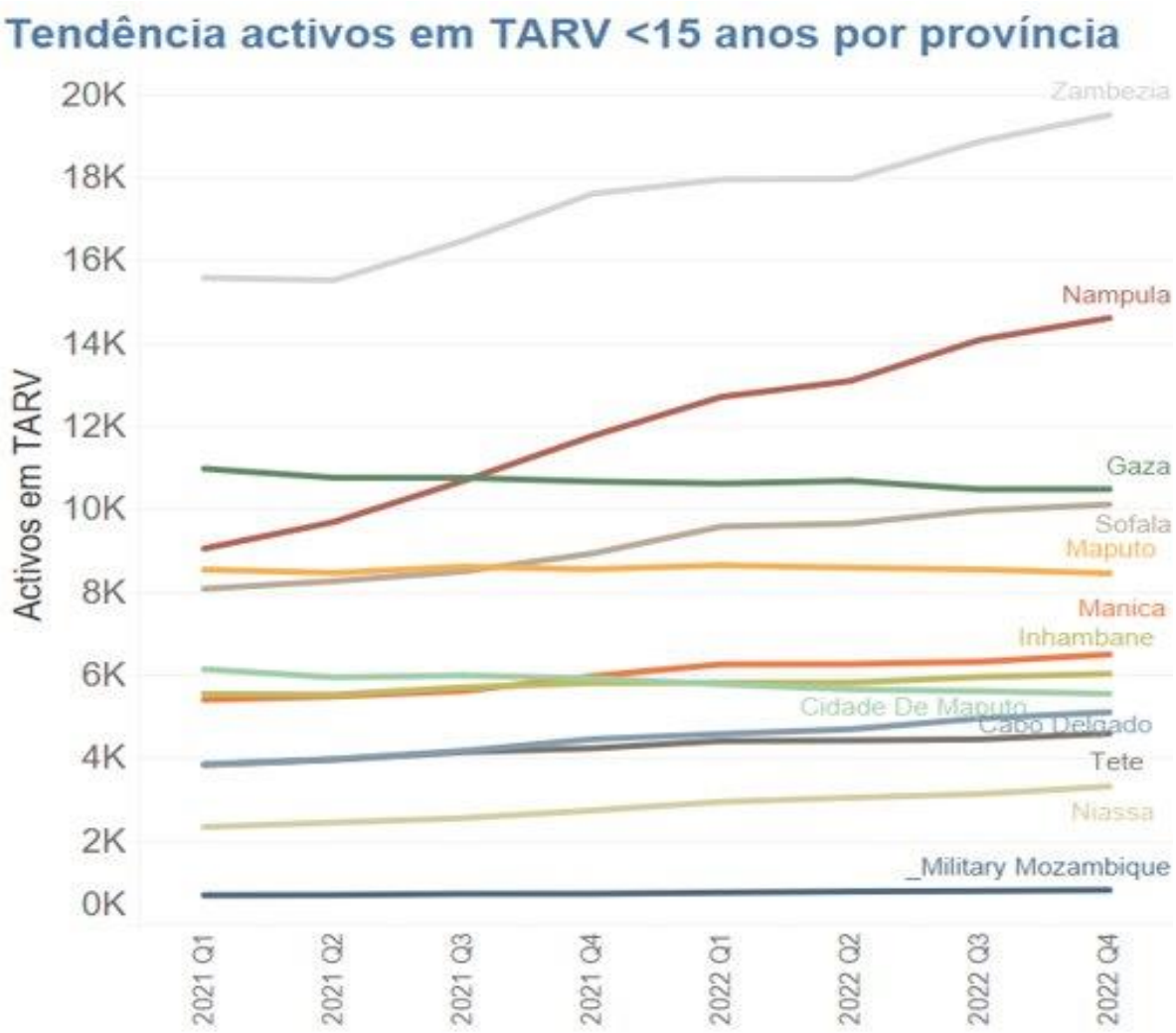
Aumento significativo do número de raparigas testadas no SAAJ (US AJUDA)





- Número de raparigas testadas no SAAJ com tendência crescente, aumento de 48 mil (T4 2021) para 81mil (T4 2022);
- Rapazes aumento modesto da testagem na CM e SAAJ;
- Outras modalidades com número de adolescentes testados estável

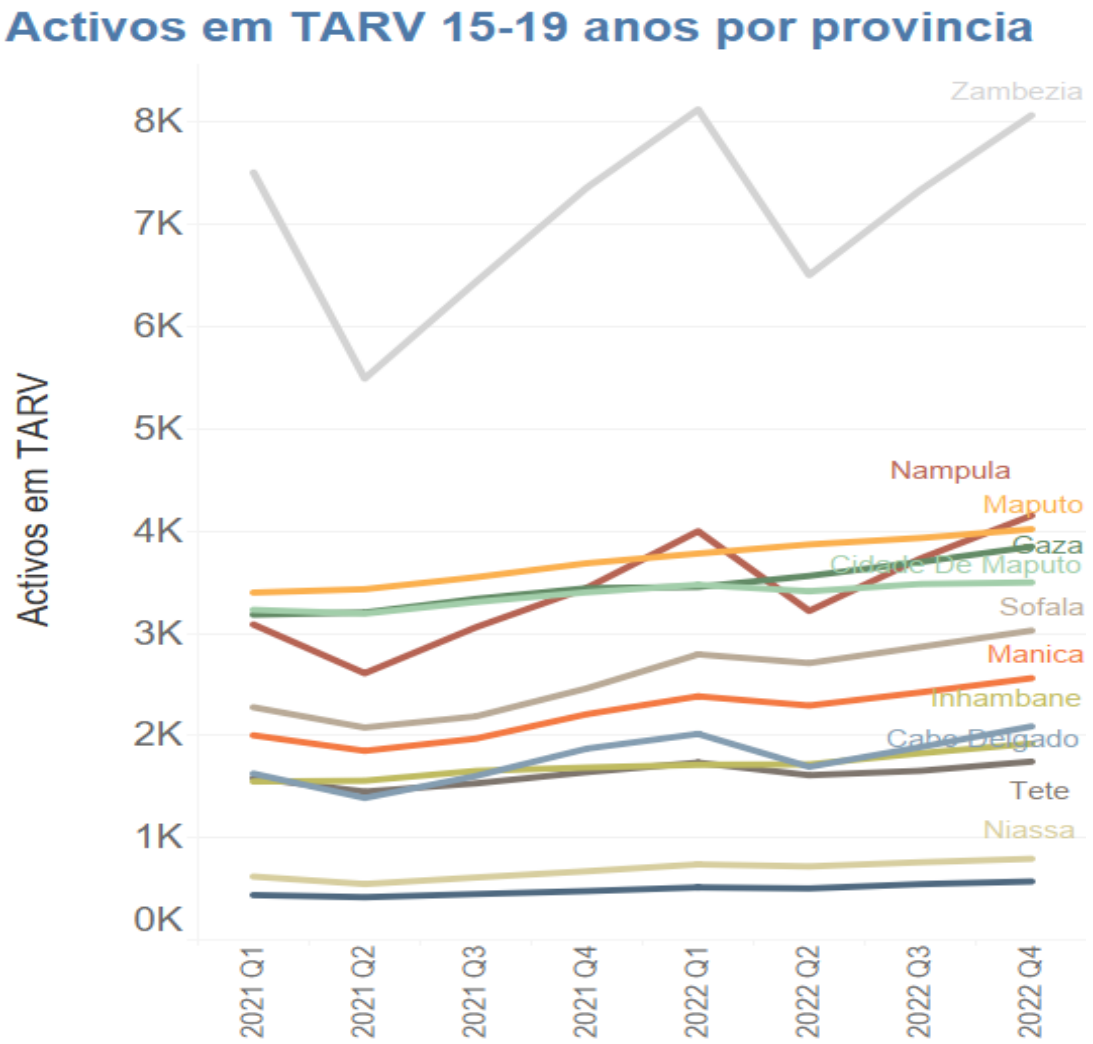
Crescimento do programa de TARV pediátrico em 8,8% no AF22, com diferenças entre províncias



- Crescimento positivo nas regiões centro e norte
- Maputo Cidade, Maputo Província e Gaza
  - Com crescimento negativo mesmo com baixo número de perdas;
  - Transição de idade pediátrica para adolescente é factor mais importante que contribuiu para crescimento negativo da coorte pediátrica;
  - Se incluíssemos as crianças que transitaram para idade de adolescente o crescimento aumentaria para 2.4%;

Para poder identificar as lacunas na evolução dos números de pacientes pediátricos é necessário ter estimativas estatísticas (SPECTRUM) mais confiáveis e números concretos de crianças que transitaram para idade de adolescente por trimestre.

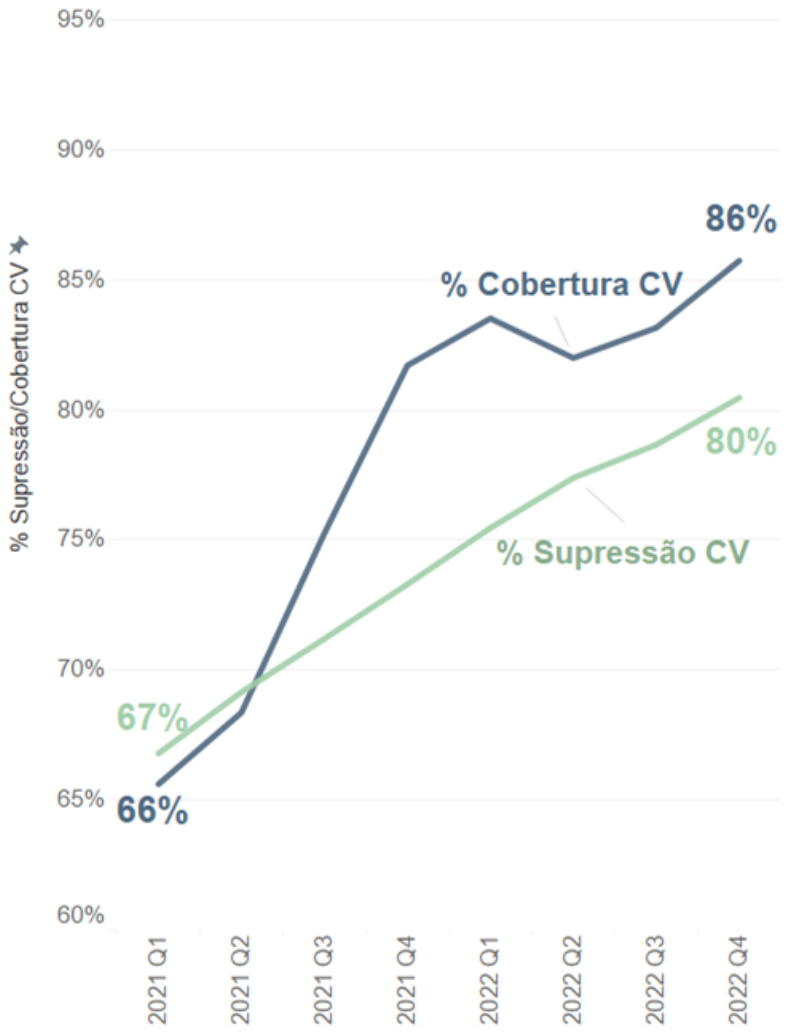
Crescimento do programa de TARV para adolescentes 15 - 19 Anos



- Crescimento do número de adolescentes em TARV em todas as províncias
- Nampula e Zambézia registaram maior número de novos inícios em TARV, como esperado.
- Restantes províncias também com crescimento positivo

Aumento gradual da cobertura e da supressão de carga viral em crianças < 15 Anos (US AJUDA)

Cobertura e supressão CV pediátrica T1 2021-T4 2022



	% Cobertura CV	% Supressão CV
Zambezia	90%	74%
Cidade De Maputo	89%	89%
_Military Mozambique	89%	89%
Inhambane	89%	78%
Maputo	89%	88%
Tete	87%	87%
Gaza	86%	84%
Nampula	86%	85%
Manica	81%	81%
Cabo Delgado	79%	66%
Sofala	77%	74%
Niassa	71%	73%

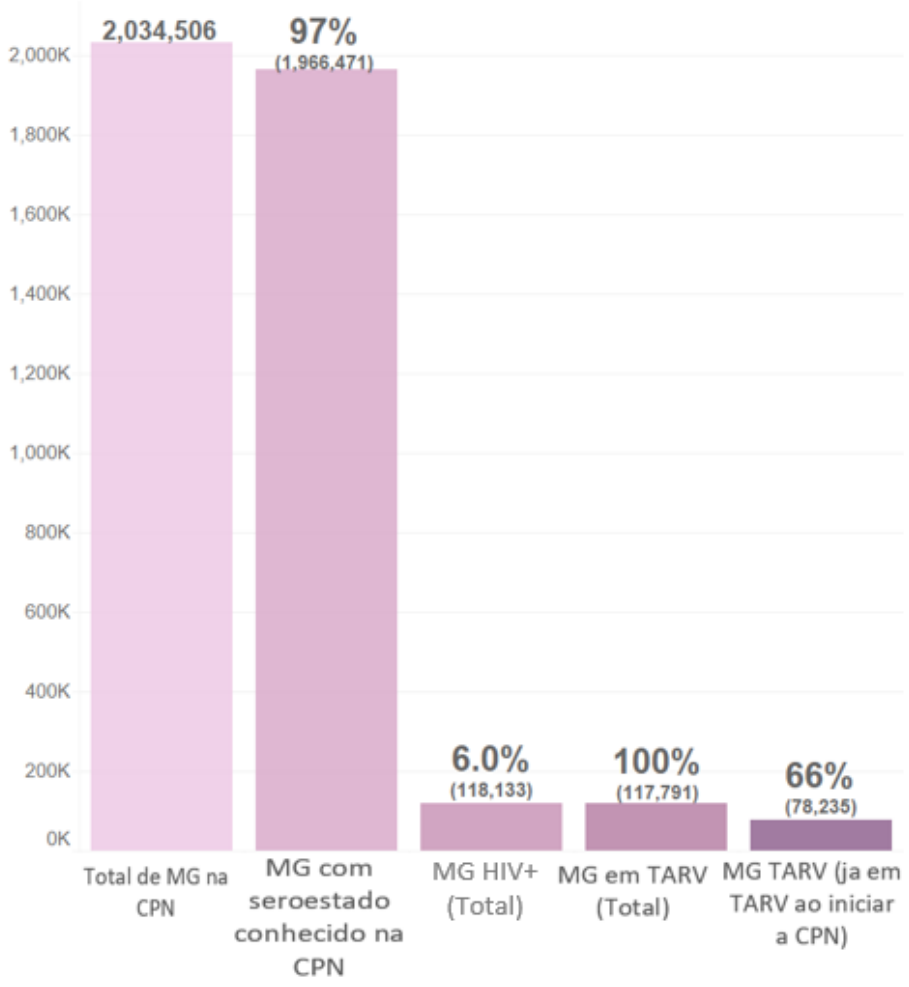
- Aumento gradual da cobertura de CV para 86%
- Aumento da supressão viral para 80% - grande contribuição dos regimes optimizados contendo pDTG (Todas crianças elegiveís estão com ARVs contendo Dolutegravir)
- Niassa, Sofala e Cabo Delgado com ambas cobertura e supressão da CV abaixo de 80%

Prevenção da Transmissão Vertical do HIV

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

Cascata de PTV na CPN: Elevada Cobertura de Testagem e Inicio de TARV

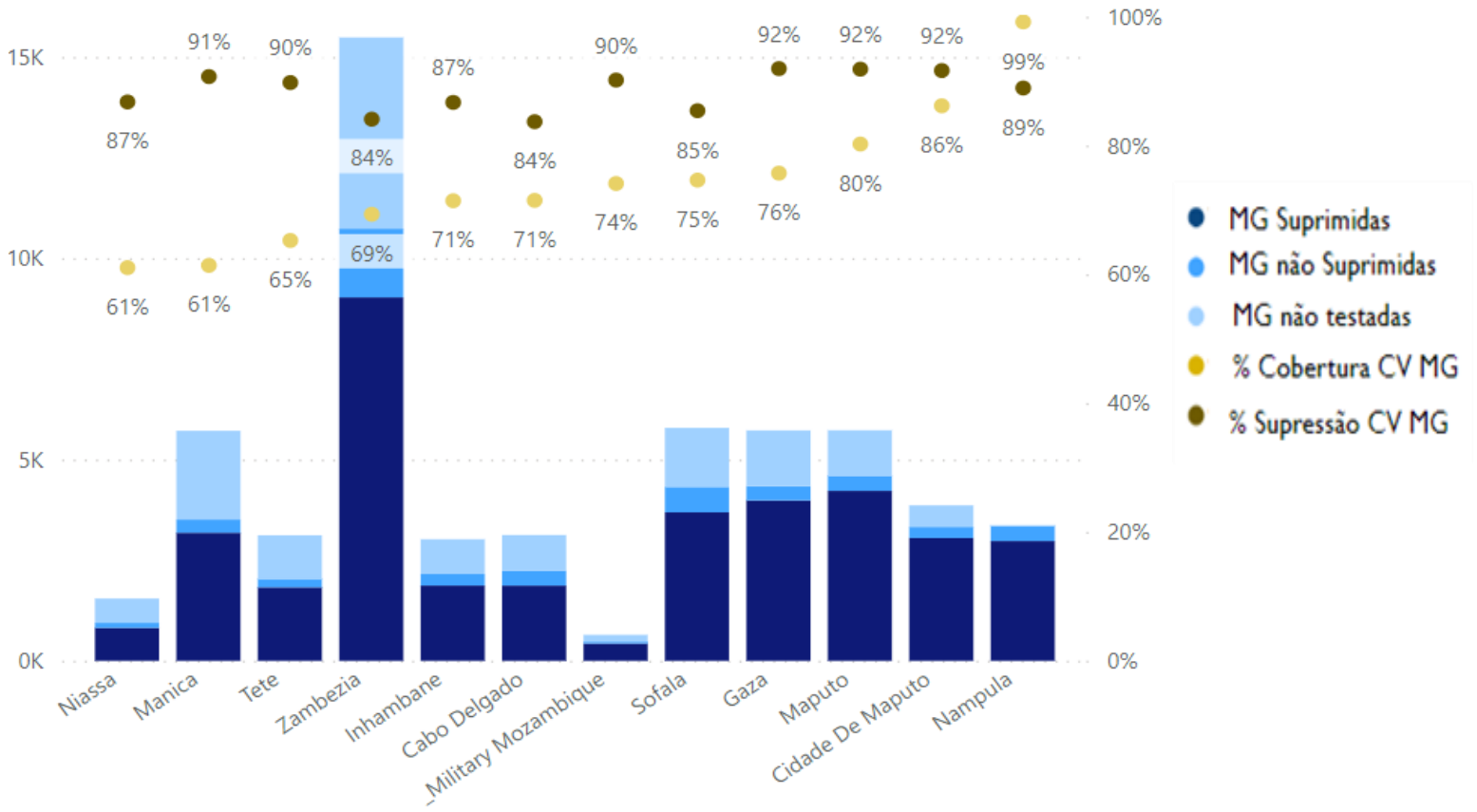
Cascata de PTV, Todas US, AF2022



- Testagem de HIV em MG e ligação ao TARV com boa cobertura e consistente com elevada cobertura da primeira CPN;
- A maior parte das mulheres (66%) já em TARV ao iniciar a CPN;
  - Niassa(58%), Nampula (50%), CD (59%) e Sofala (64%) estão abaixo media nacional

Cobertura e Supressão Viral na Mulher Grávida: Ainda com Muitos Desafios

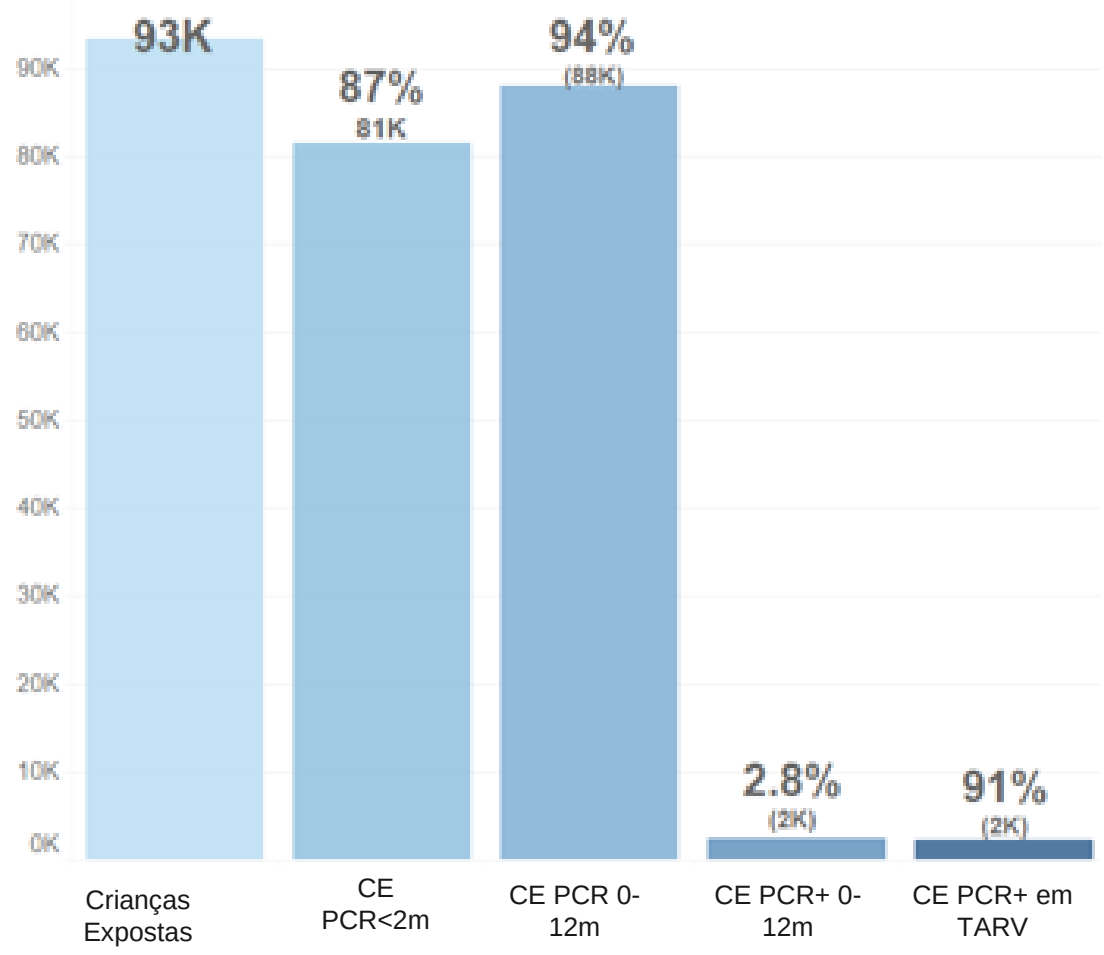
Cobertura e supressão da CV MG, por província T4 2022



- Cobertura da testagem para a carga viral abaixo de 90% em todas as províncias, à excepção de Nampula (99%)
- Supressão viral ≥90% em Tete, Manica, Gaza, Maputo Cidade e Província e, Nampula;
- Necessidade de reforçar a criação de demanda e APSS: tutorias de ESMI e implementação da estratégia de MM

Cascata de DPI: Todas as CE 0-12m esperadas tiveram DPI

Cascata de DPI, Annual, AF2022



- Cobertura de testagem de HIV na CE dos 0 -12 meses é boa mas apenas Gaza, Nampula e Zambézia estão acima de 95%;
- Cobertura de testagem em < 2 meses 87%;
- Positividade PCR<12 meses 2.8% com todas as províncias abaixo de 5%
- Taxa de ligação ao TARV em CE HIV+ 91% e representa uma ligeira subida quando comparada com o ano anterior que era 88%.

Perguntas e Esclarecimentos

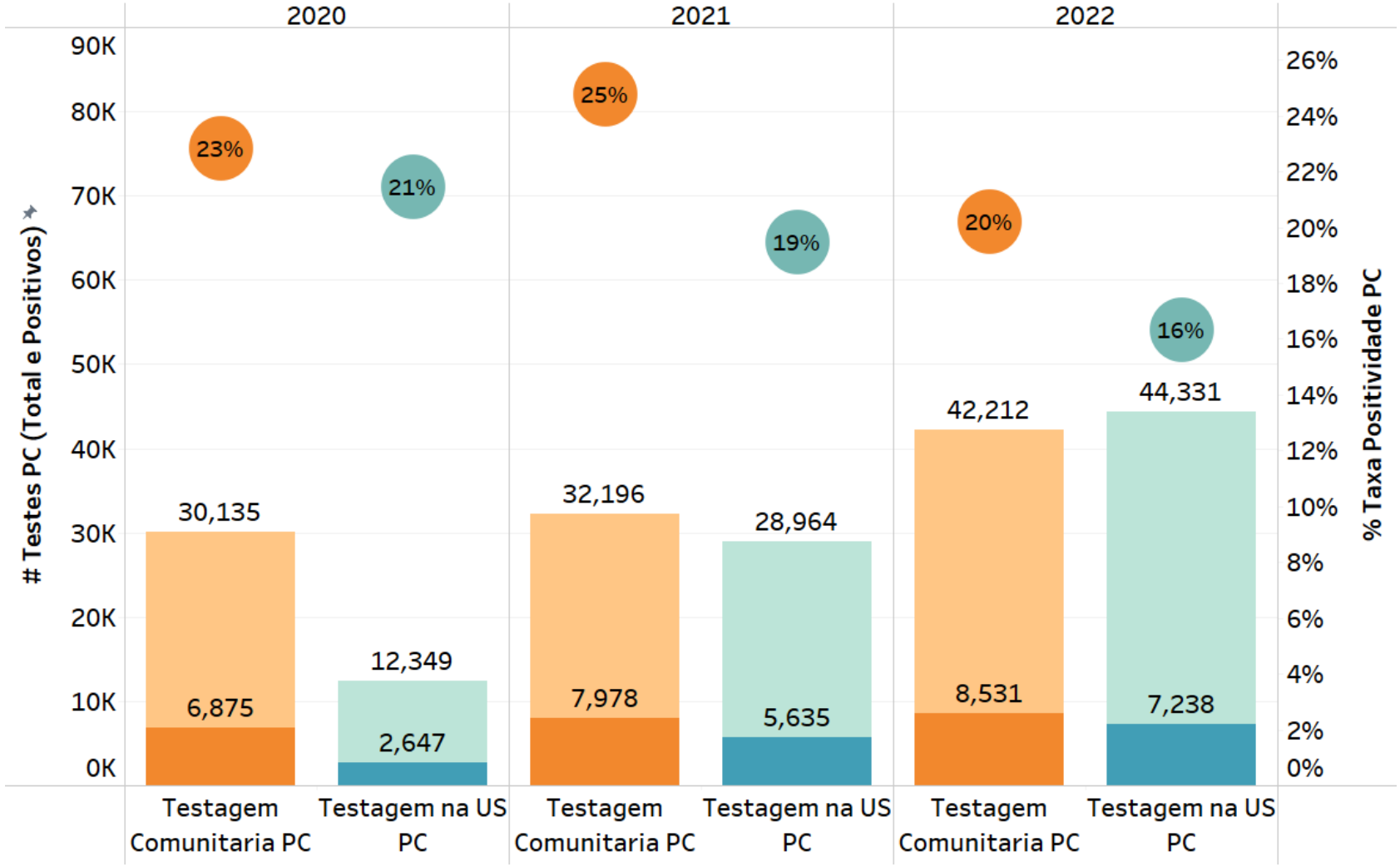
PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

População Chave

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

Aumento na Testagem e Identificação de PC HIV+, na Comunidade e na US

Numero de Testes com Populacao Chave (# Total & # de Novos Positivos), por Modalidade (Comunitaria & na Unidade Sanitaria), por Ano Fiscal (FY20-FY22)



% Taxa de Positividade

- Testagem Comunitaria PC
- Testagem na US PC

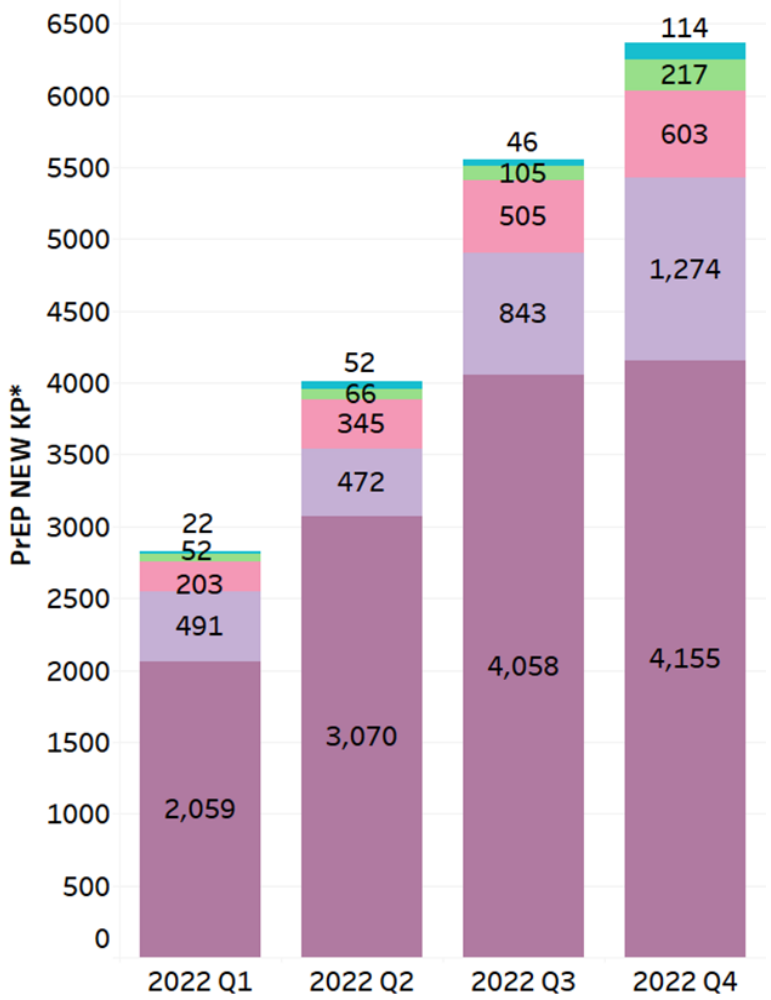
 # Testes & Positivos PC (Comunitaria & US)

- Testagem Comunitaria PC, **# Testes**
- Testagem Comunitaria PC, **# Testes Positivos**
- Testagem na US PC, **# Testes**
- Testagem na US PC, **# Testes Positivos**

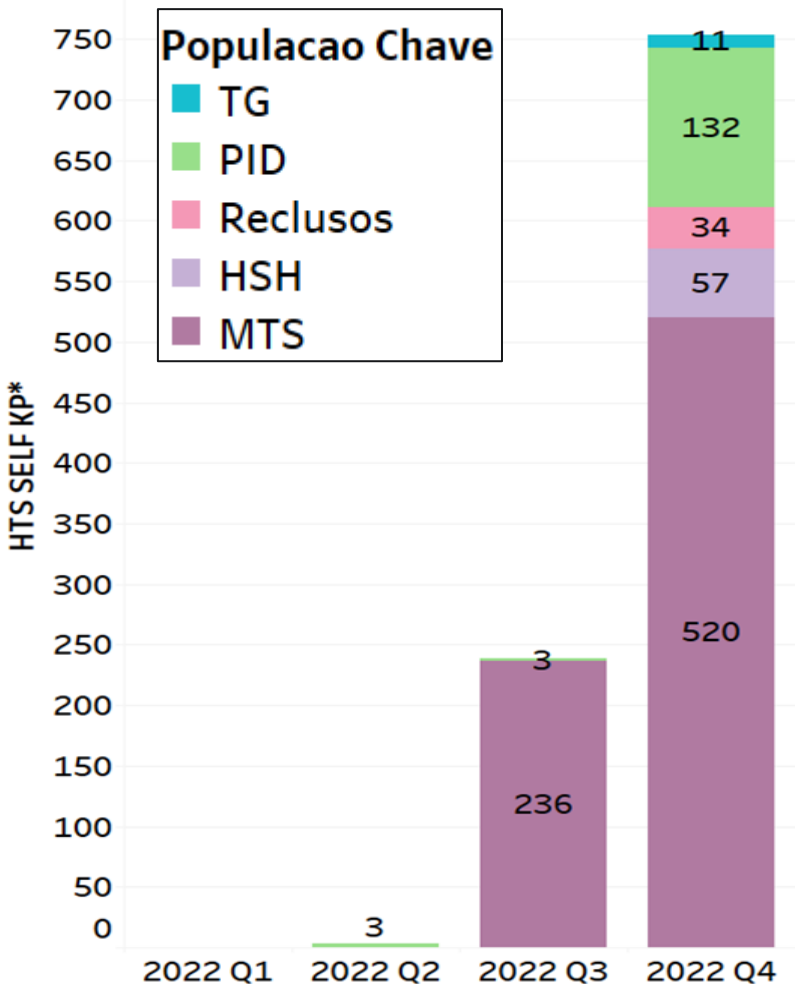
- Aumento do volume de PC testada e do volume de PC HIV positiva diagnosticada, tanto na comunidade assim como nas US
- Taxa de positividade para PC com tendência geral decrescente
- Testagem comunitária para PC com taxa de positividade ligeiramente superior ao da US, onde a testagem de PC inclui a retestagem dos beneficiários PrEP

Sucesso na provisão de intervenções de prevenção entre populações-chave

Numero de novos inícios em PrEP (PREP NEW) por Trimestre e por Subpopulação



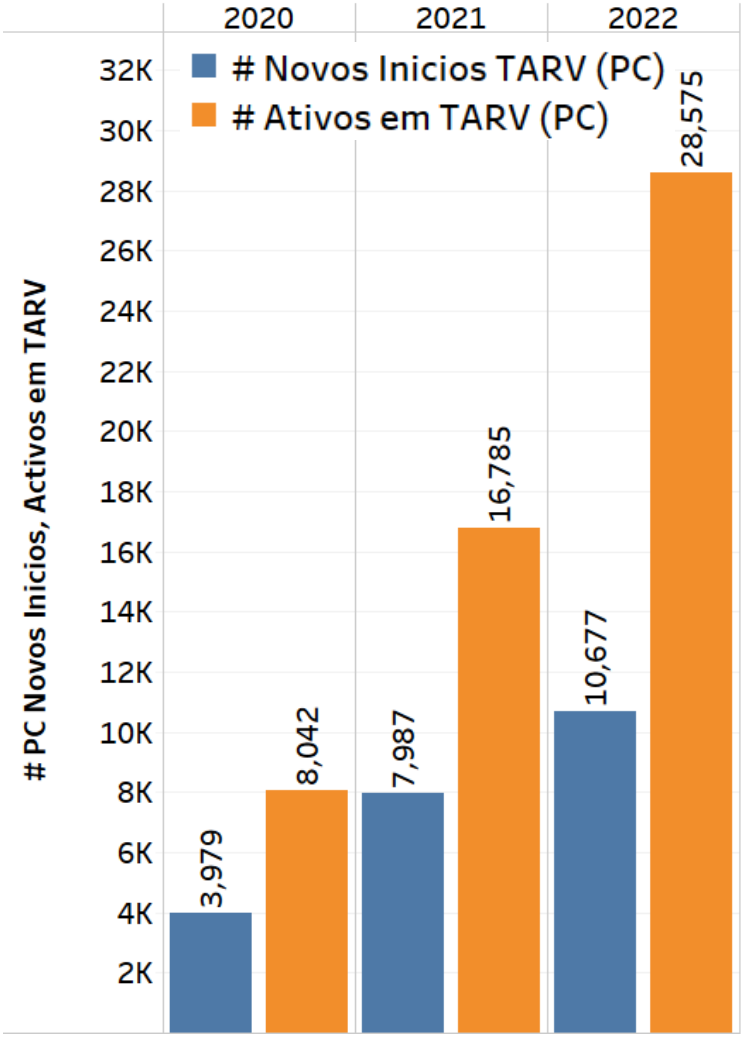
Numero de PC Recebendo Auto-Testagem do HIV, por Trimestre e por Subpopulação



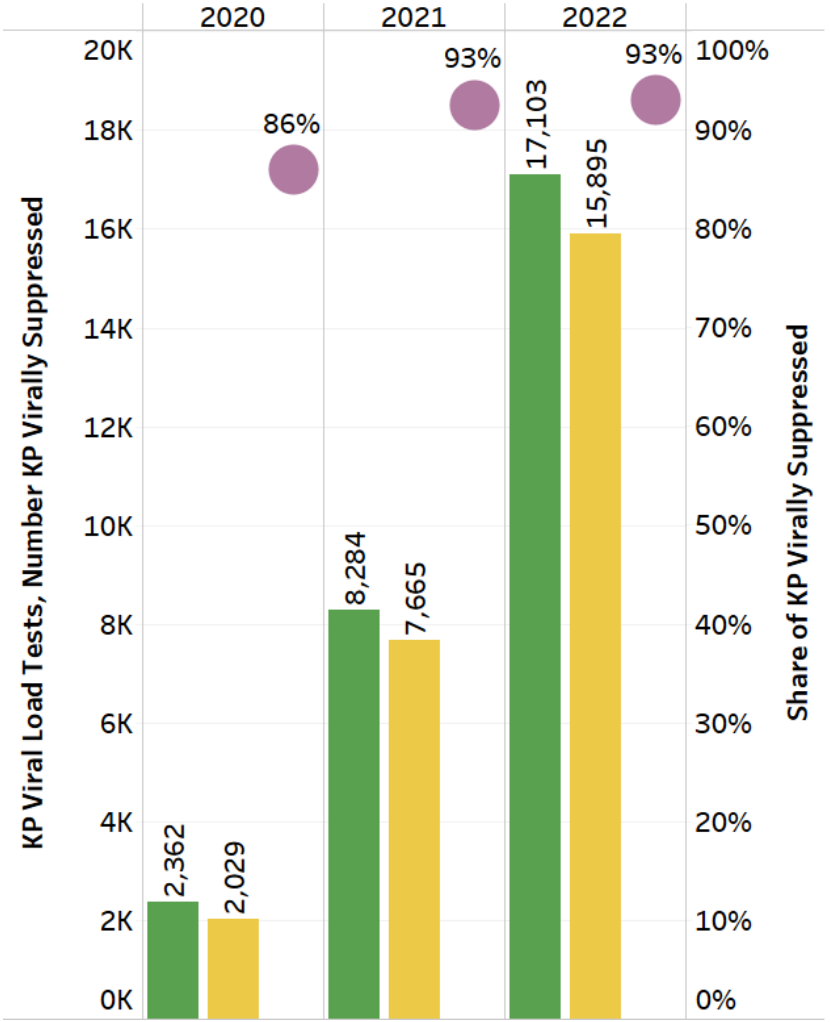
- **27%** (23682) do total de beneficiários da PrEP são população chave;
- Grande aumento de novos beneficiários em PrEP a destacar HSH, PID, e TG
- Rápida aceleração da distribuição comunitária do Kit do AT entre os PC. Sendo que **996** beneficiário s do AT são População Chave
- Expansão nacional da distribuição comunitária do Kit do AT em curso que poderá beneficiar ainda mais PC

Crescimento significativo da População Chave em TARV e Altas Taxas de Supressão Viral entre a População Chave

Numero de PC Novos Inícios e Ativos em TARV, 2020-2022



Numero de PC Testados pela Carga Viral, Numero e proporção com CV Suprimida, 2020-2022



- PC Testes Carga Viral
- PC CV Suprimida
- PC CV Suprimida %

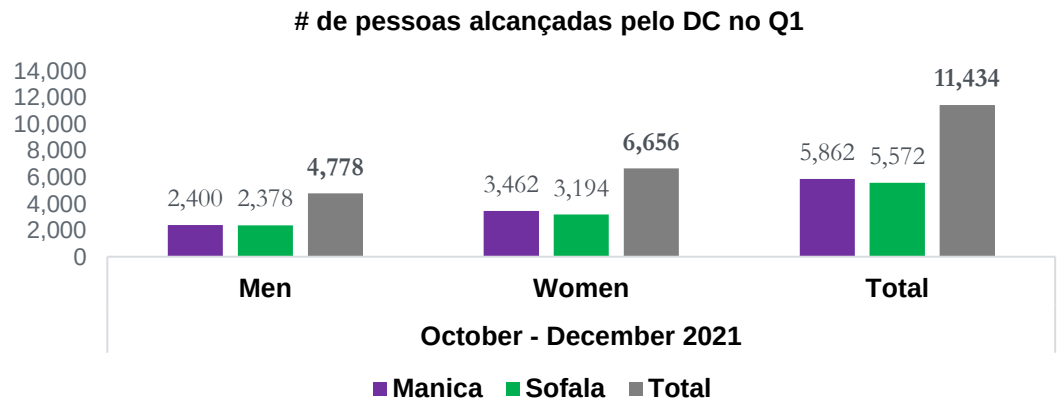
- Aumento de **70%** do numero de PC ativos em TARV (ano fiscal 2022 vs 2021);
- Aumento de **106%** do numero de testes de carga viral (CV) realizadas com a PC (ano fiscal 2022 vs 2021);
- **93%** supressão viral para População Chave testada pela CV em 2021 e 2022;
- Melhoria da documentação de dados PC nas diferentes fontes de registo (e.g. Ficha Mestra);
- Reforço do seguimento para PC em TARV ao nível comunitário.

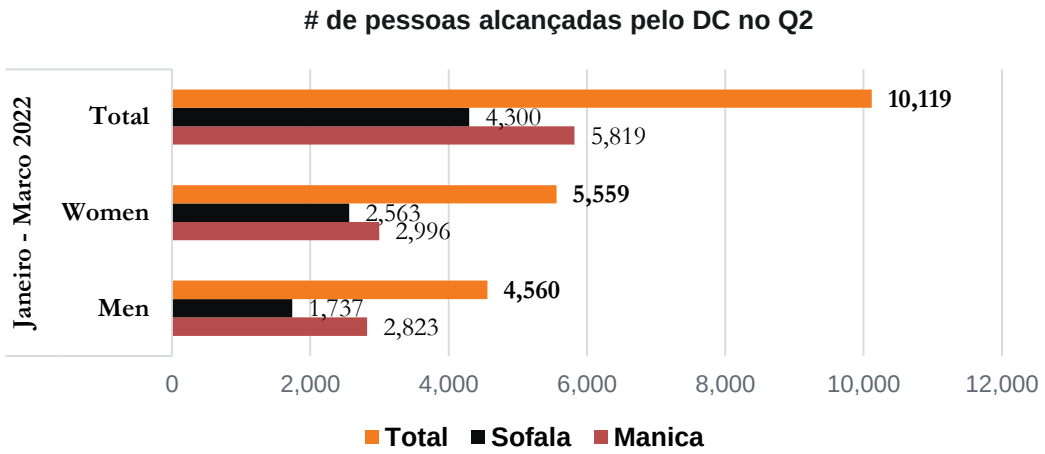
Principais avanços do Comité Directório de Organizações de Base Religiosa

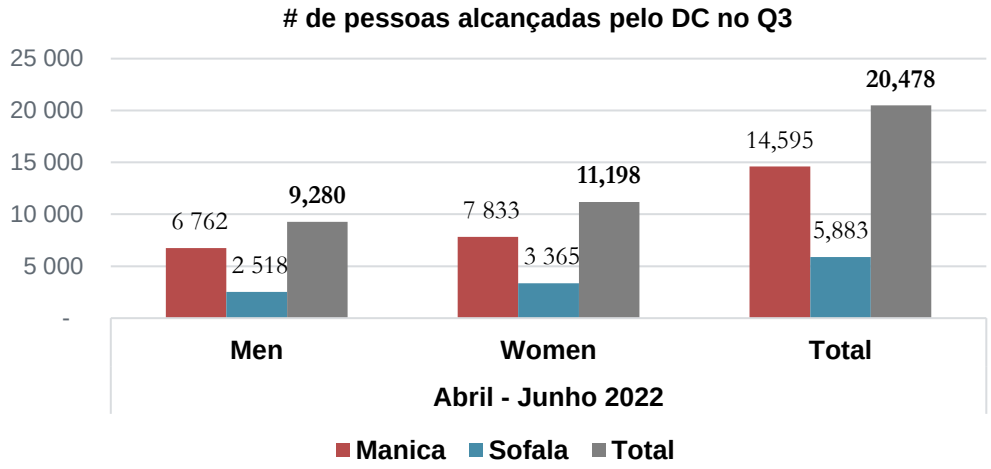
- Formalização e elaboração da matriz de actividades do comité director na reunião de Gaza em Setembro de 2021;
- Constituição do comité diretor da Zona Sul e desenvolvimento de planos de trabalho para COP22 (Maputo Cidade e Província, Gaza e Inhambane e selecção dos delegados para cada província)
- Reunião do comité diretor com a equipa de coordenação do PEPFAR global para o alinhamento das prioridades das intervenções baseadas na fé no país
- Contratação do Secretário Executivo (Q1 COP22)

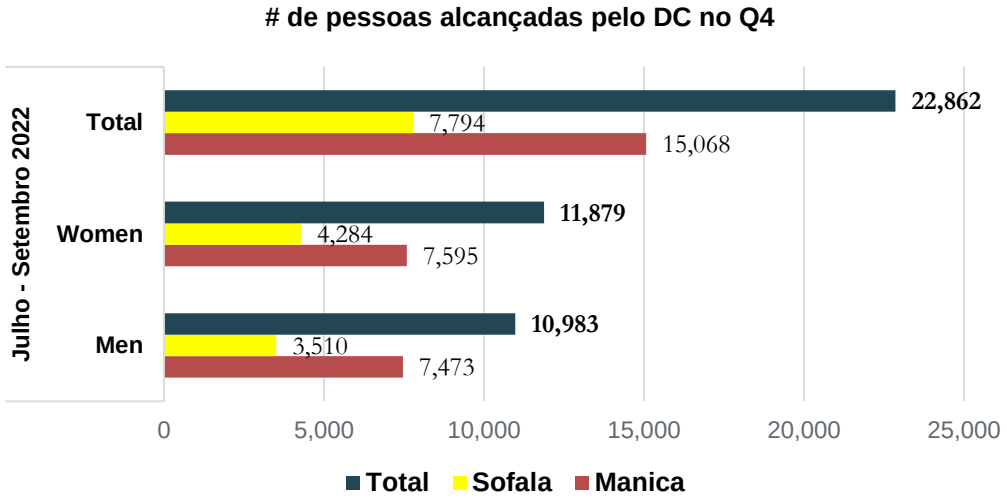
Disseminação de mensagens através de diálogos comunitários- PIRCOM parceiro USAID

de pessoas alcançadas por mensagens relacionadas com o HIV, incluindo mensagens de redução do estigma e discriminação diálogos comunitários



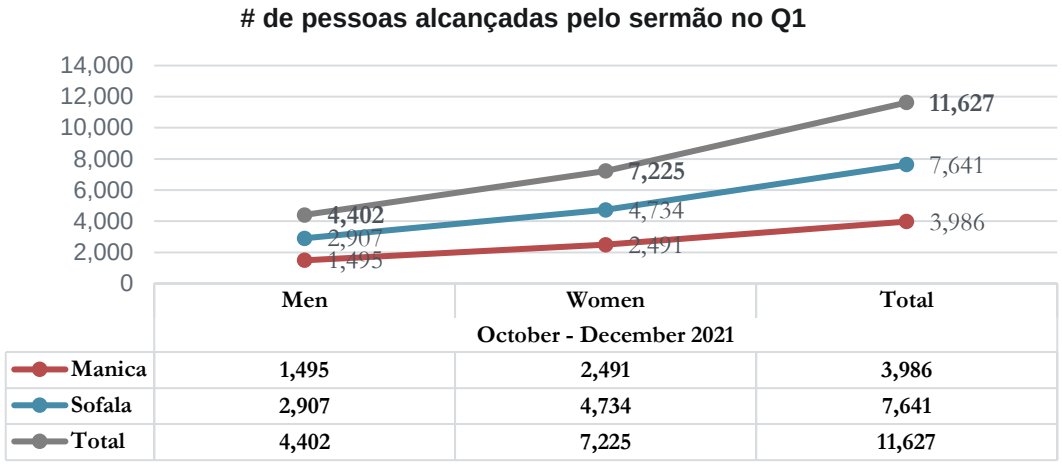


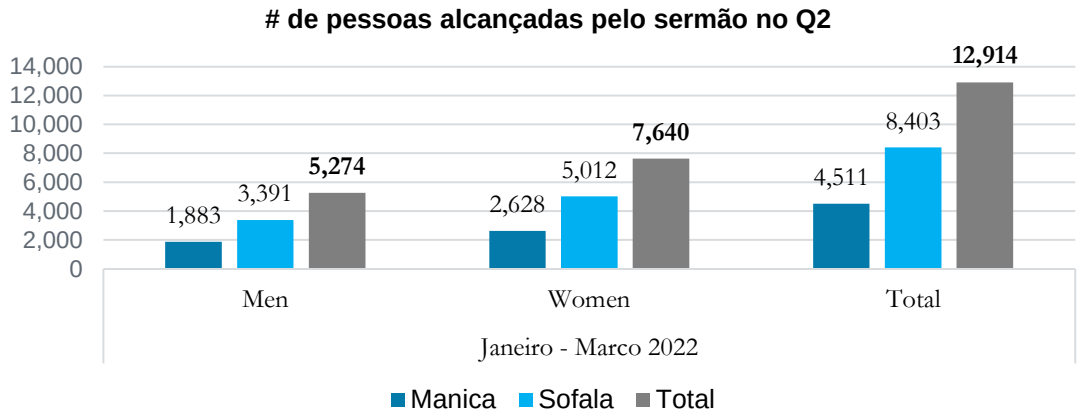


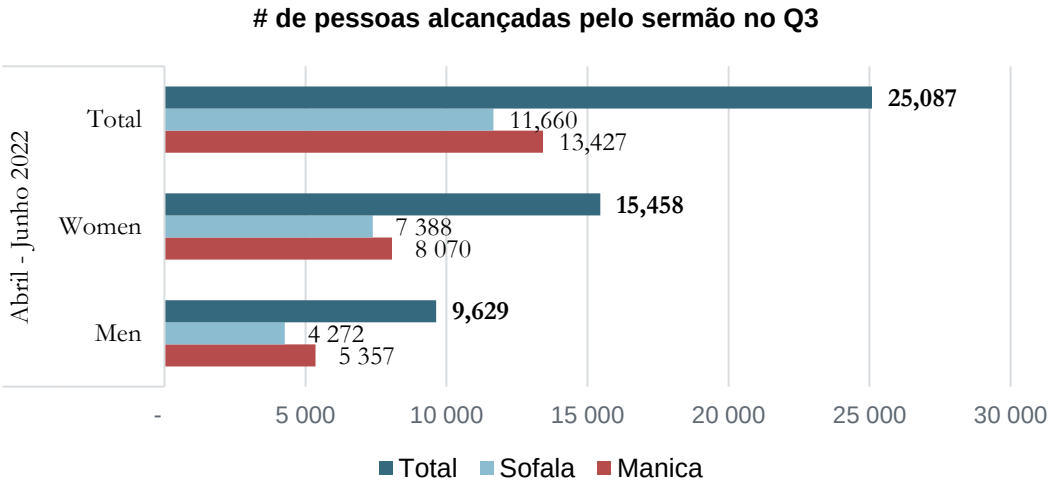


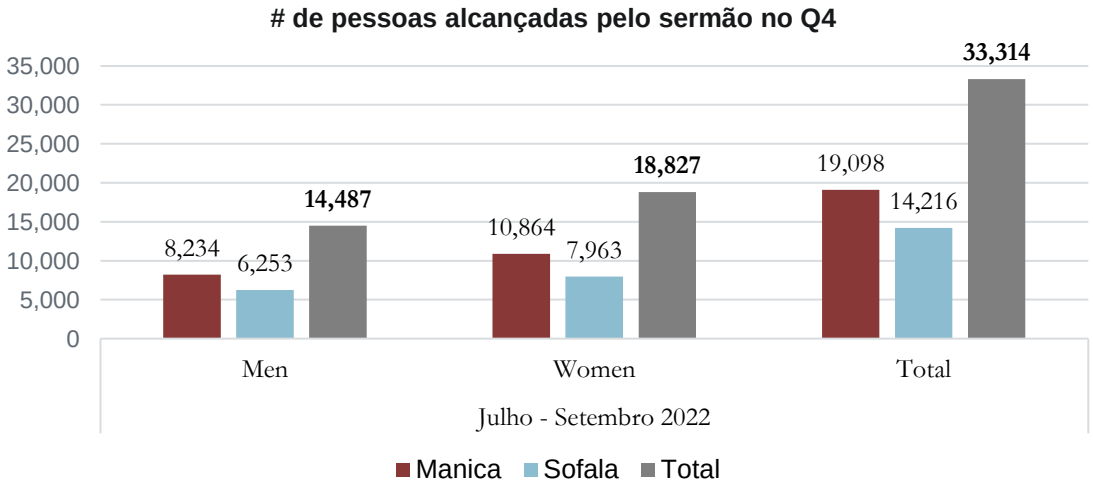
Disseminação de mensagens através de sermão PIRCOM parceiro USAID

de pessoas alcançadas por mensagens relacionadas com o HIV, incluindo mensagens de redução do estigma e discriminação através de sermão



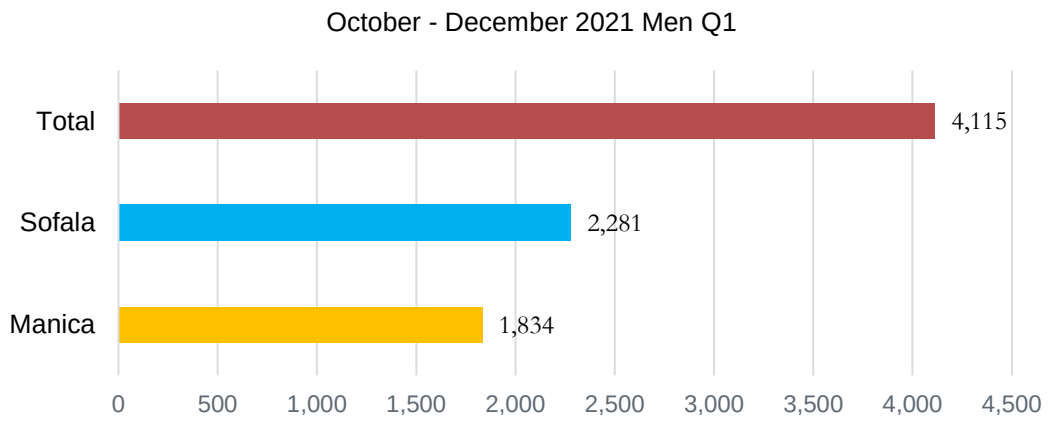


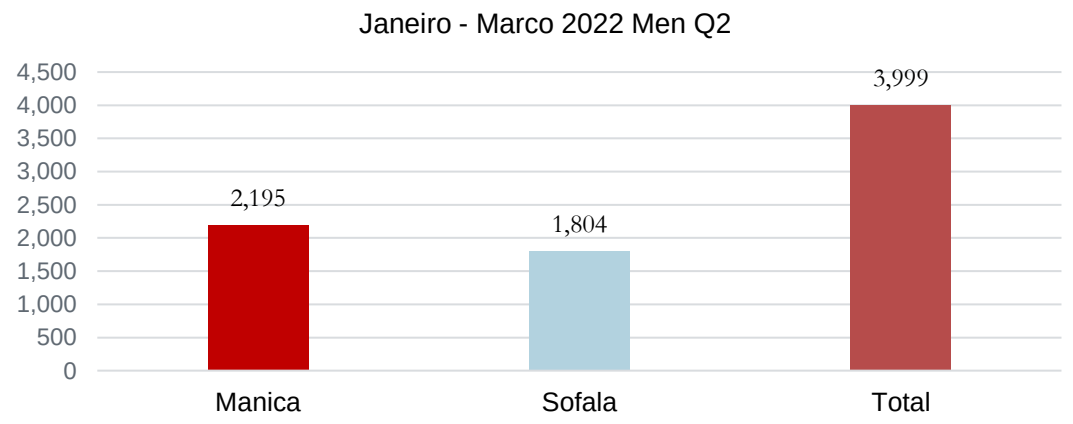


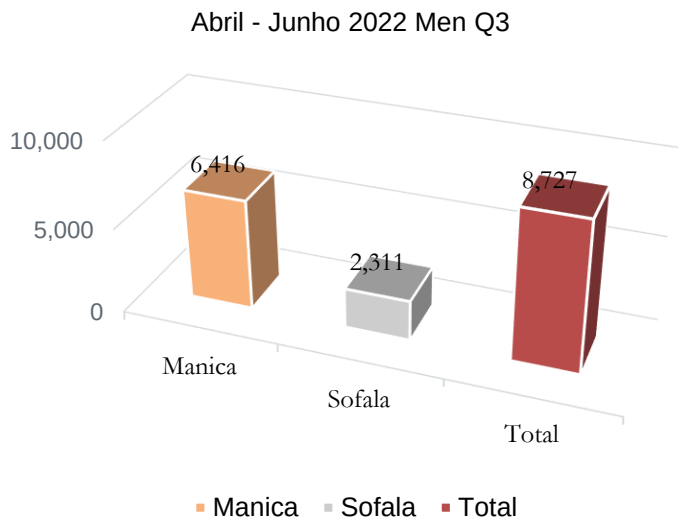


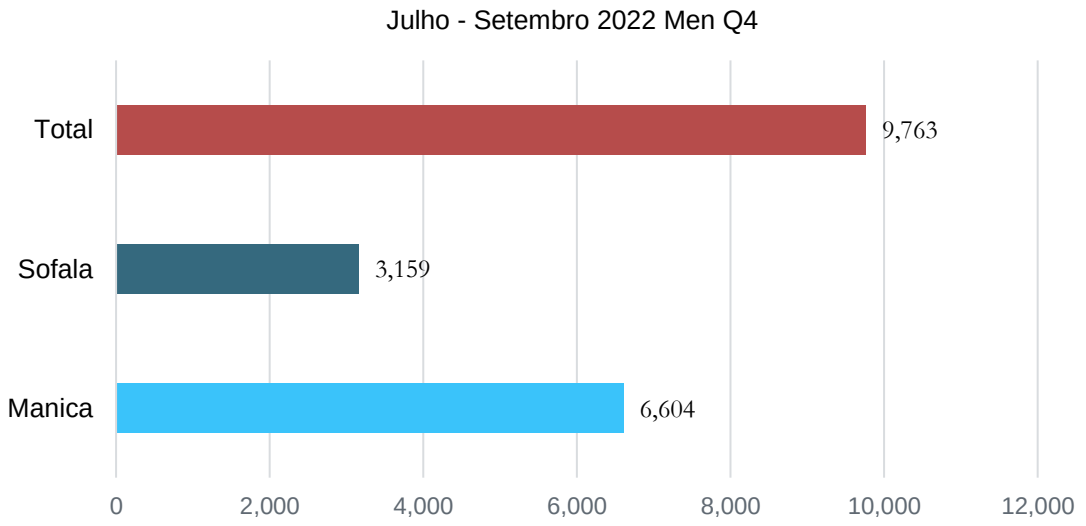
Disseminação de mensagens através de CGF de Homens - PIRCOM parceiro USAID

de pessoas alcançadas por mensagens relacionadas com o HIV, incluindo mensagens de redução deo estigma e discriminação através de CGF de Homens

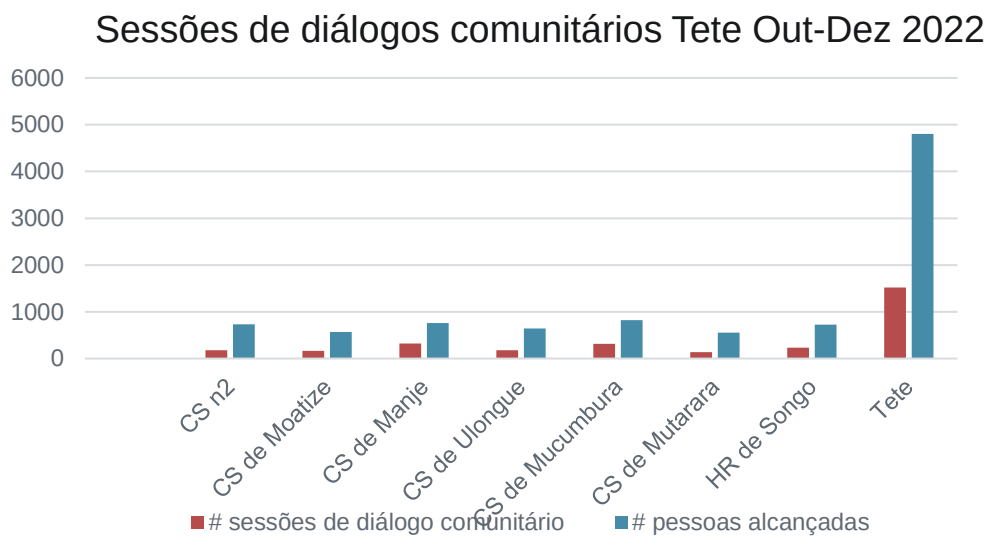


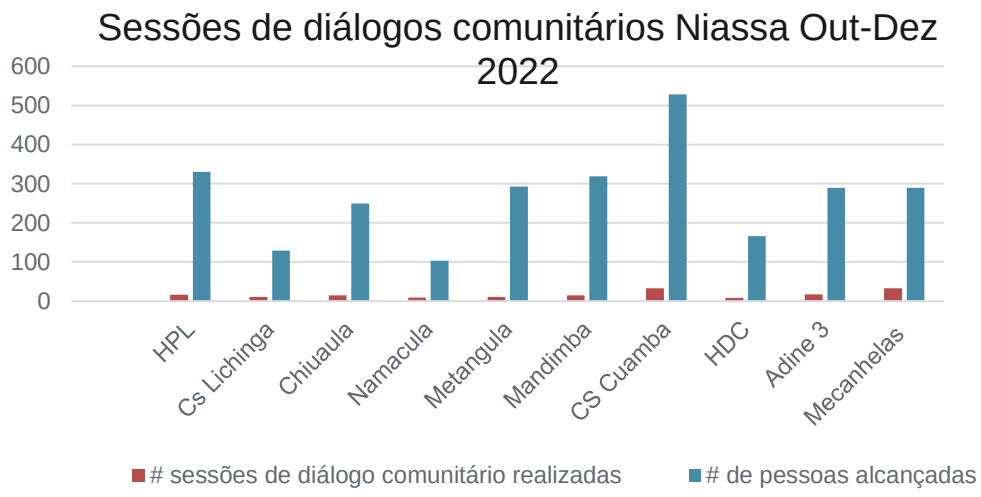






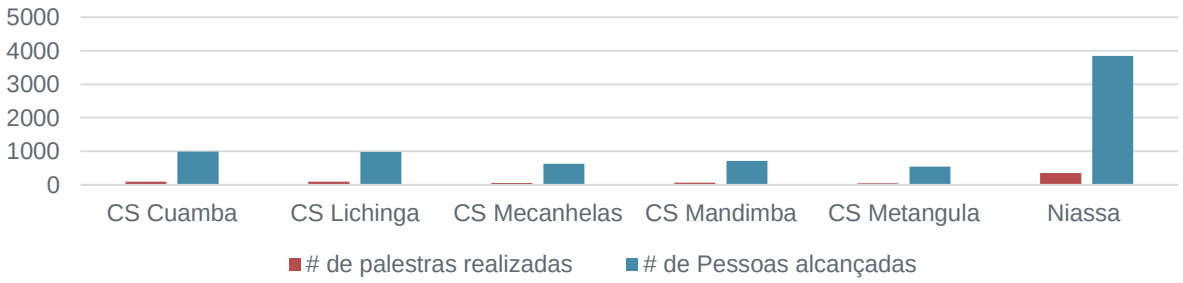
Diálogos e palestras Comunitários – ECHO parceiro USAID





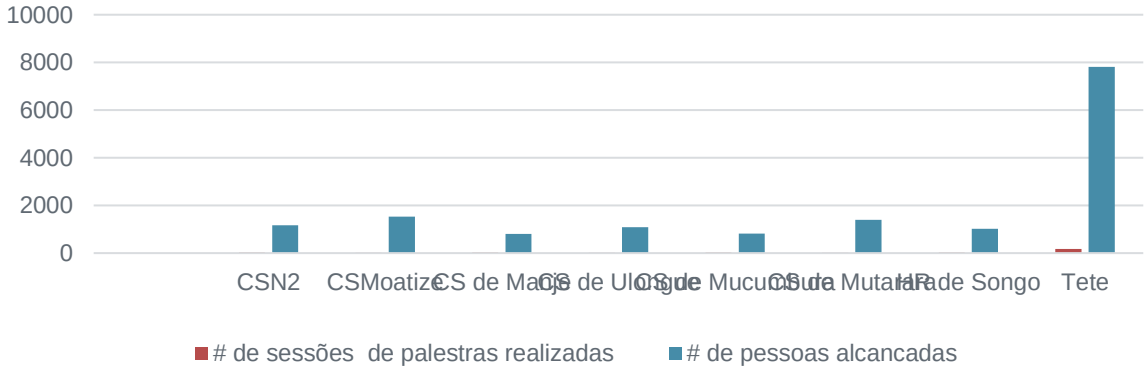
de palestras realizadas nas congregações Out-Dez 2022 Niassa

Realizadas 346 palestras
Alcançadas 3845 pessoas



de palestras realizadas nas congregações Out-Dez 2022 Tete

Realizadas 181 palestras
Alcançadas 7820 pessoas

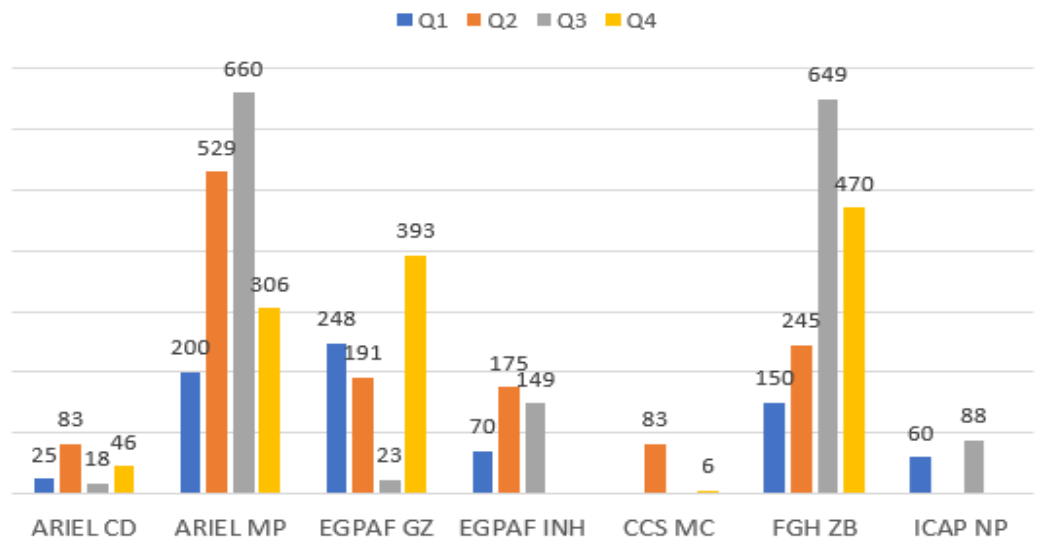


Referencias realizadas por tipo de serviço Parceiros USAID

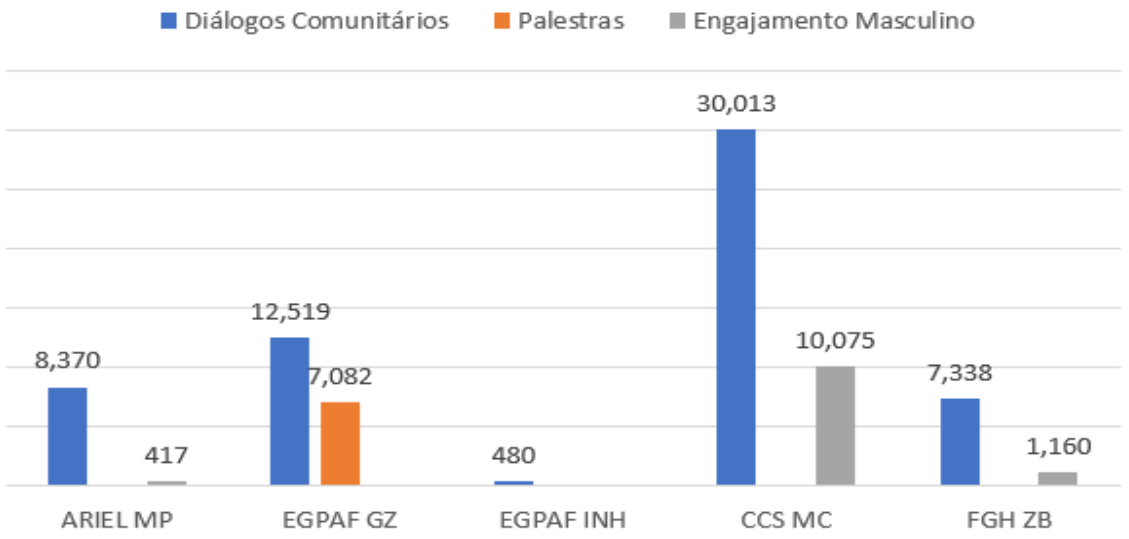
Referências Niassa, Tete,Sofala & Manica	
# de pessoas referidas para os serviços de saúde	**9836**
# de pessoas referidas que chegaram aos serviços de saúde	**9503**
# de pessoas referidas para ATS	**9010**
# de pessoas testadas ao HIV	**8367**
# de pessoas testadas HIV+	**660**
# de pessoas referidas a TB	**58**
# de pessoas referidas a Prep	**51**
# de referências para outros serviços de saúde	**347**

Parceiros do CDC apoiaram actividades de formação, mobilização comunitária e distribuição de IEC em sete províncias

4,867 pessoas treinadas c/ pacote OBFs

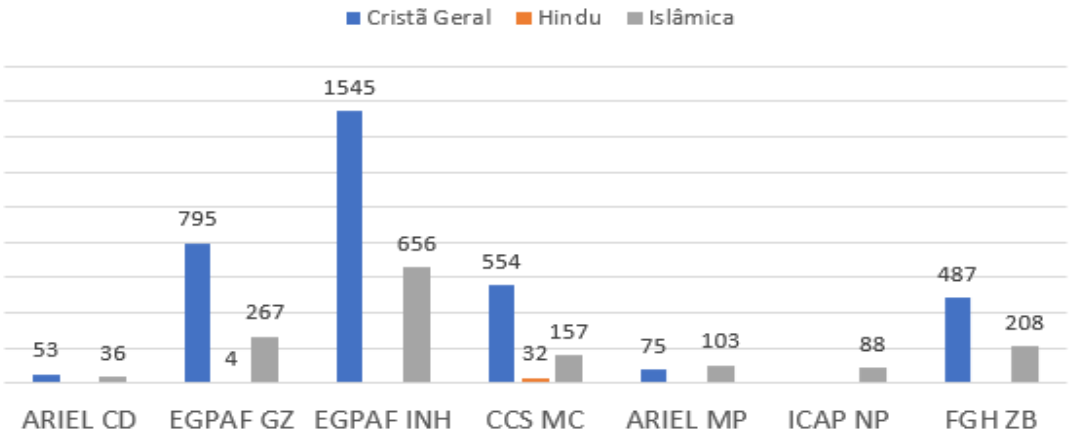


77,454 Pessoas Alcançadas c/ Acções Mobilização Comunitária*



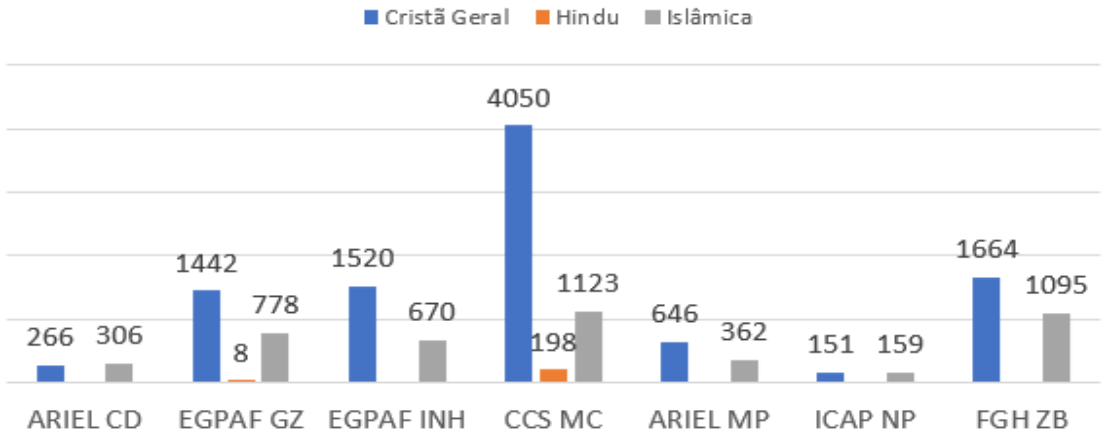
* Todos os trimestres; sem dados de Nampula e Cabo Delgado

Distribuídos 5,060 álbuns seriados*



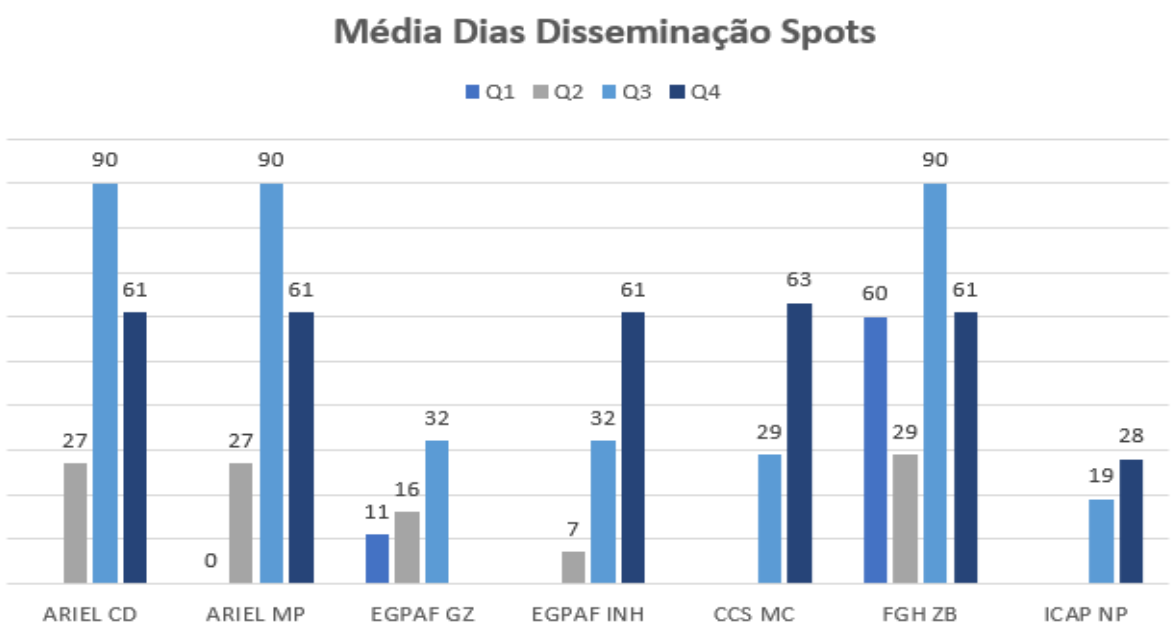
* Todos os trimestres

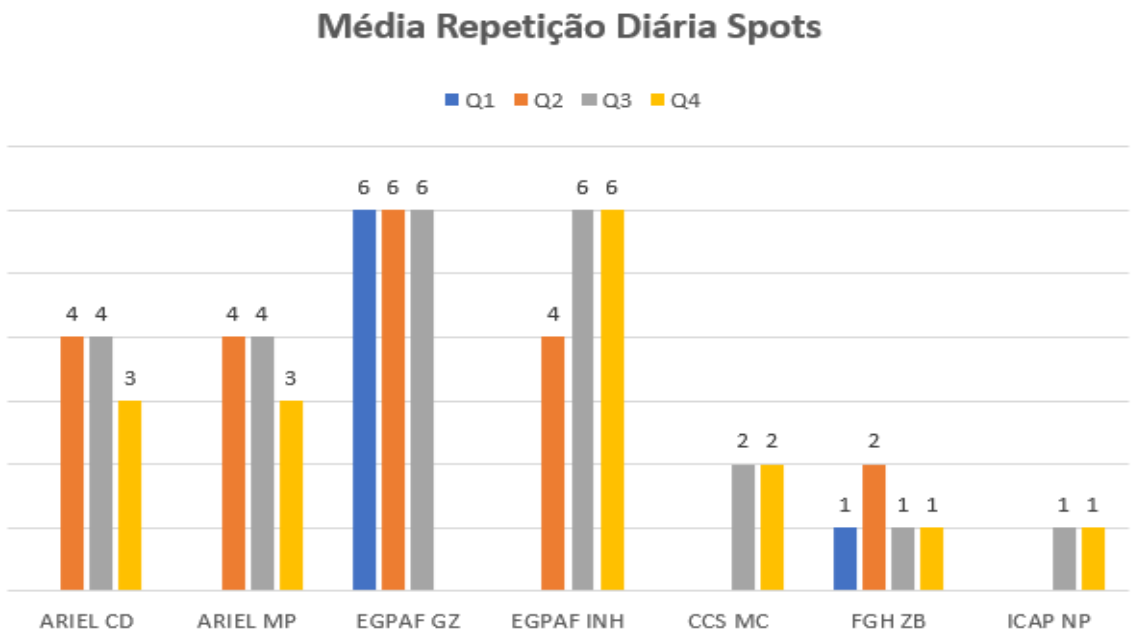
Distribuídos 14,438 cartazes*

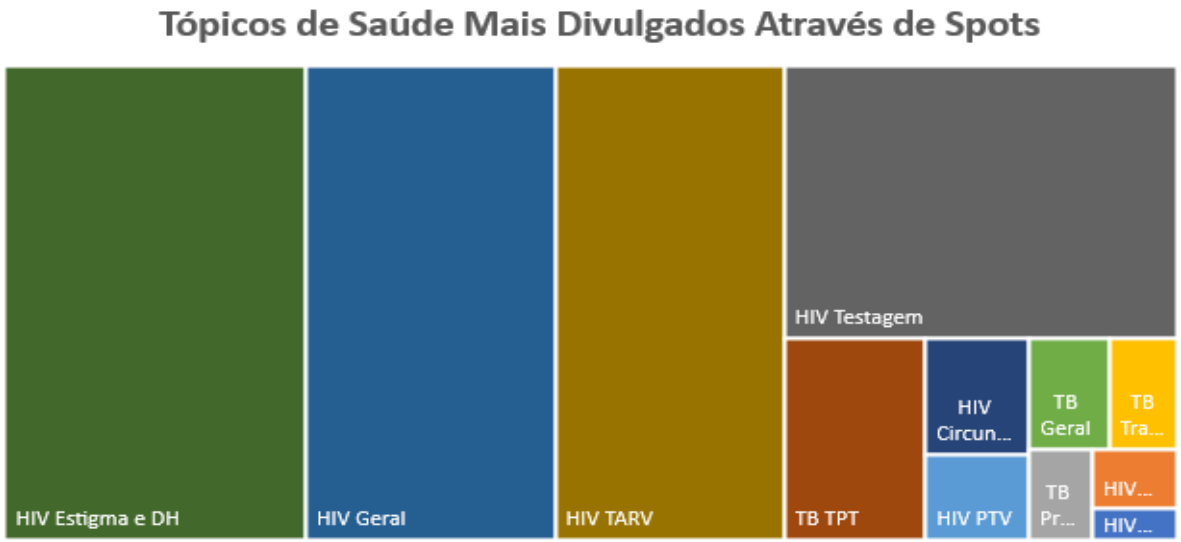


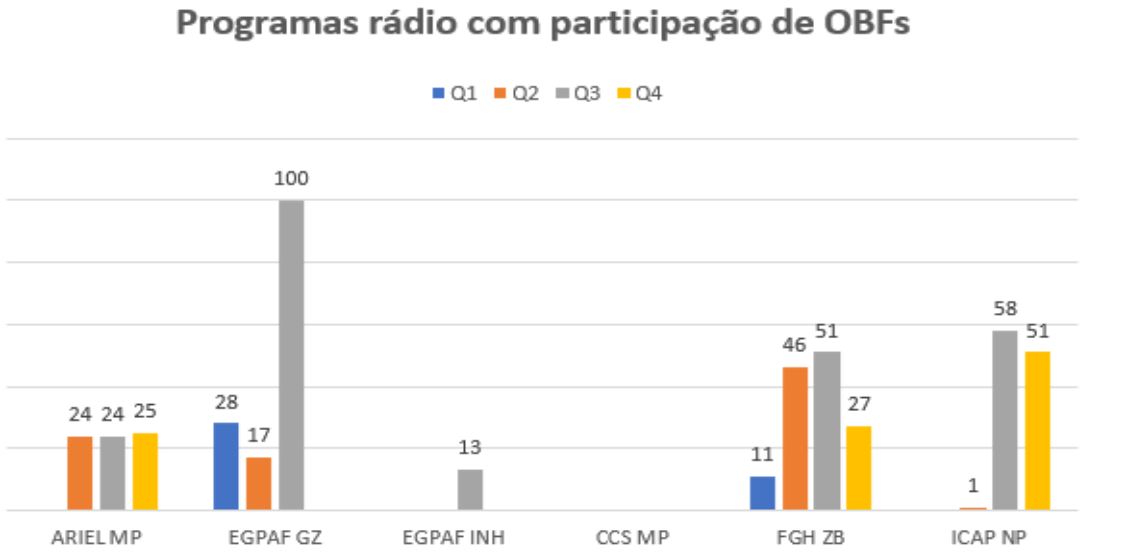
* Todos os trimestres

Spots de rádio dos parceiros do CDC promoveram sobretudo mensagens sobre Estigma e Discriminação, Testagem e Tratamento do HIV

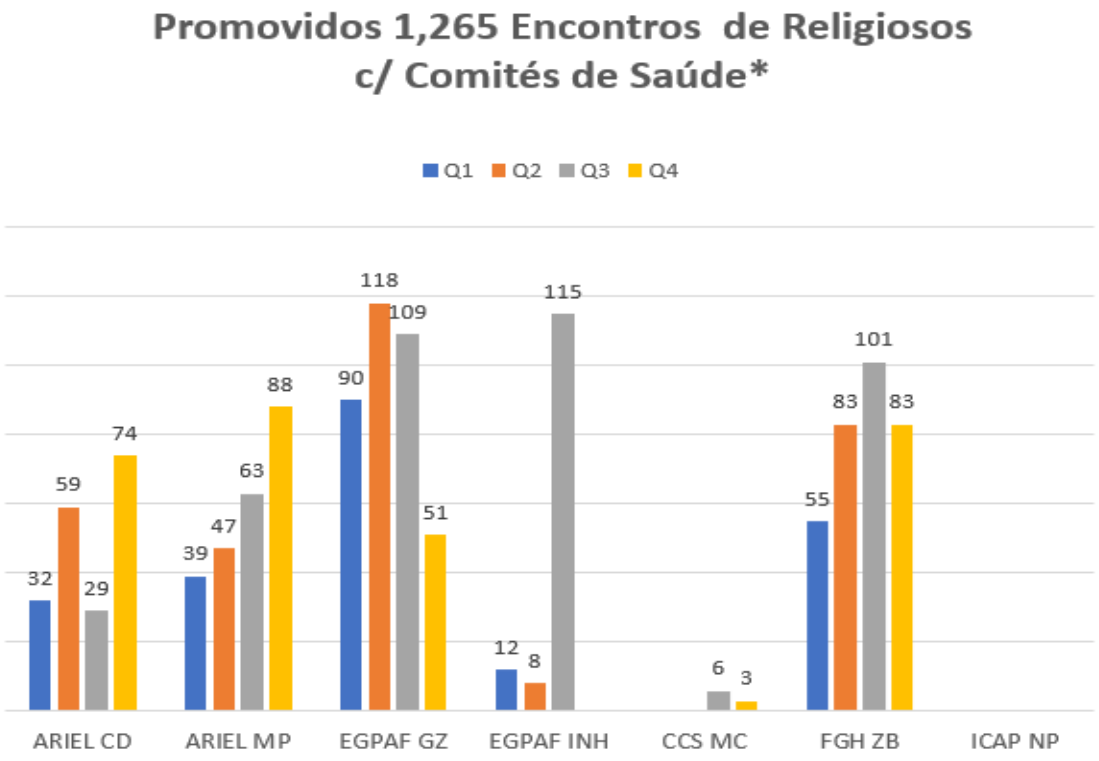




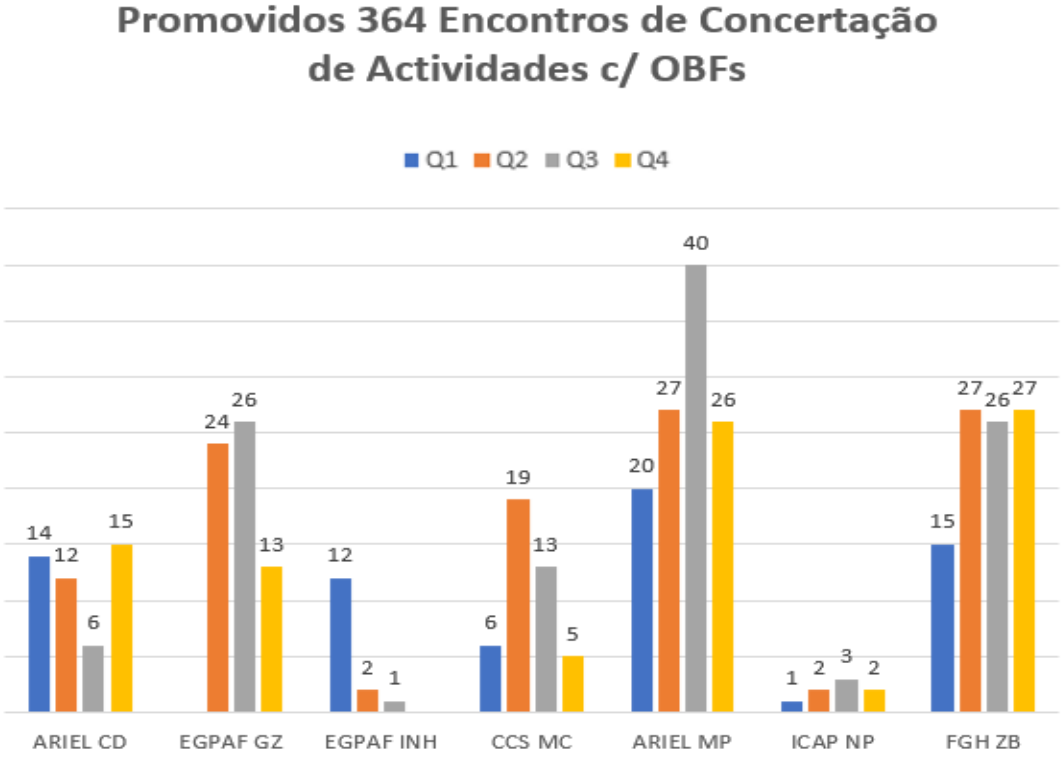




Actividades dos parceiros do CDC contribuíram para melhorar engajamento com Comités de Saúde e concertação com OBFs



*Média de 10-30 participantes por encontro



Campanha Somos Iguais (Estigma e Discriminação)

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

Actividades para a redução do Estigma de Discriminação

A segunda fase da campanha Somos Iguais teve como objectivo alcançar os HVHIV com mensagens estratégicas sobre os benefícios do TARV para as suas vidas, contribuindo para a melhoria da retenção em TARV.

Actividades-chave:

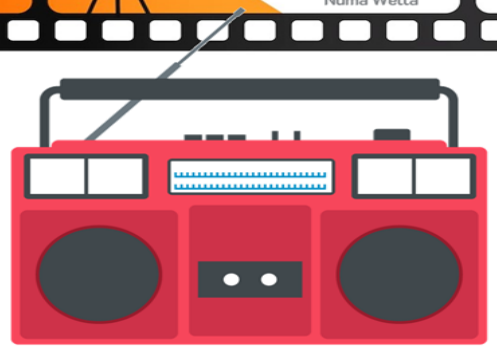
- Divulgação de spots de televisão e rádio que trouxeram PVHIV para o grande ecrã, gerando empatia com o público, mostrando que o TARV está ao alcance de todos
- Os outdoors que trazem uma presença regular e uma mensagem para a comunidade.
- Uma abordagem direcionada para os HVHIV, trabalhando com os Homens Campeões e com um grupo de voluntários que nasceu da campanha.
- Formação de 4.470 provedores de Saúde em Melhoria de Comunicação para Saúde (através dos parceiros de implementação)
- Criação de 9 vídeos-treino sendo 3 de técnicas de Comunicação e 6 de “boas e más condutas”

Ferramentas de auxilio nas discussões com os provedores

Resultados da Campanha Somos Iguais fase 2

1.737 spots TV

3 Canais Nacionais de TV (Miramar, STV e TVM)



662 spots Rádio

3 Rádios Nacionais 12 Rádios Comunitárias

60 Outdoors Billboards

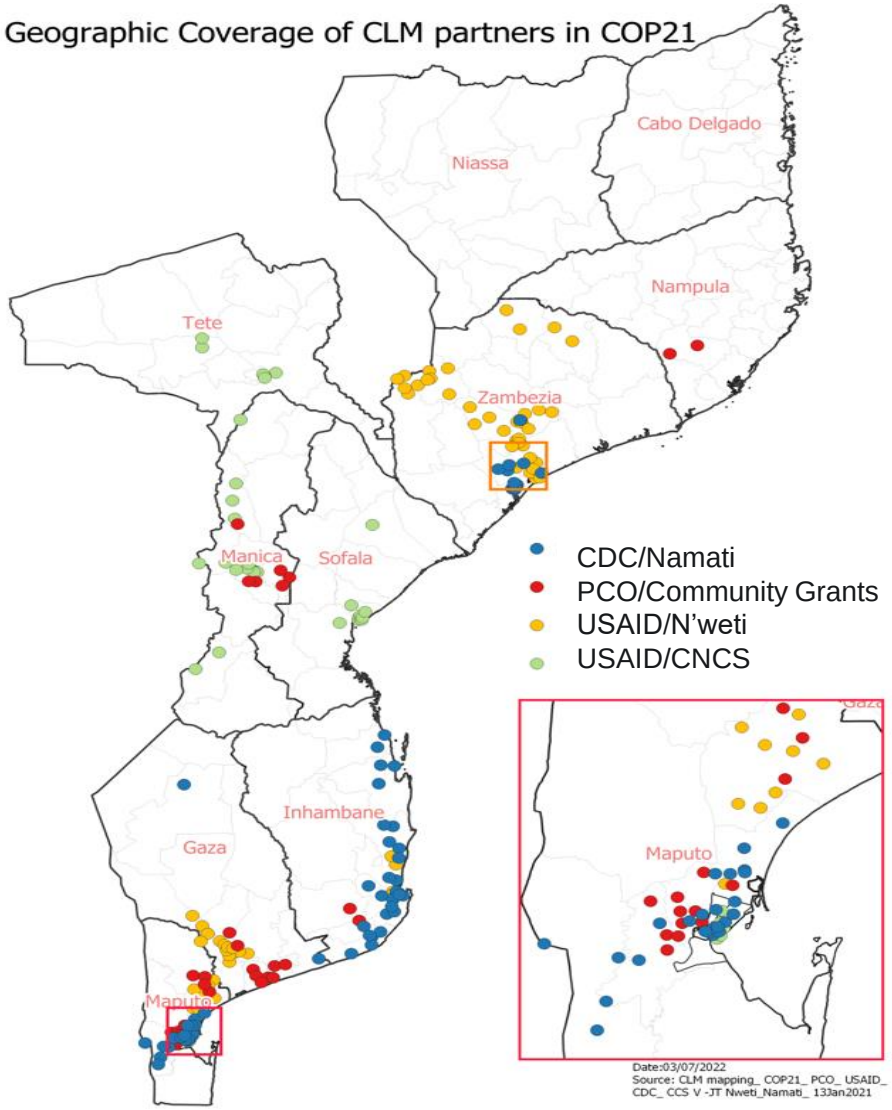
88 Publicações

174.765	Pessoas que viram cada spot na TV (alcance médio mensal ponderado)
26.023	Pessoas que ouviram cada spot na Rádio (alcance médio mensal ponderado)
26.000	Seguidores na página do Facebook
30.489	Interacções nas publicações da página do Facebook nos últimos 28 dias
246	Voluntários no Grupo de WhatsApp
4.800	Provedores treinados em "Técnicas de Comunicação"

Programa de Monitoria Liderada pela Comunidade

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

Monitoria Liderada pela Comunidade apoiada no AF22



Sites AJUDA	C/ CLM	Cobertura (%)
628	219	35%

Parceiros de MLC COP21	Sites AJUDA	Nr de OCBs
USAID/N'weti	**75**	N/A
USAID/CNCS	**37**	22
CDC/Namati	**71**	N/A
PCO/Subvenções comunitárias	**36**	21

Dados MLC Namati – Outubro 2021 – Setembro 2022

Comportamentos/Atitudes de Provedores foram principal causa de insatisfação dos utentes

HIV (43.1%), farmácia (11.9%) e saúde materna/infantil (9.6%) foram sectores onde mais barreiras foram reportadas

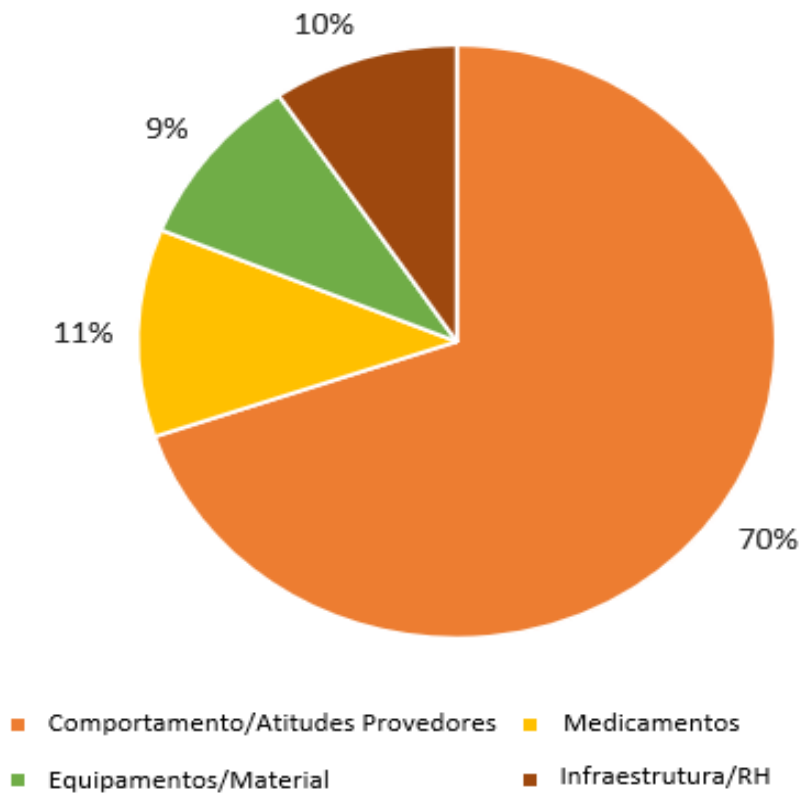
440,000

Pessoas (incluindo PVHIV e pacientes TB) alcançadas em sessões educativas /auscultação, das quais 52,125 PVHIV alcançadas em sessões específicas

7,357

barreiras de acesso a serviços de saúde reportadas, com uma taxa de resolução de 80%

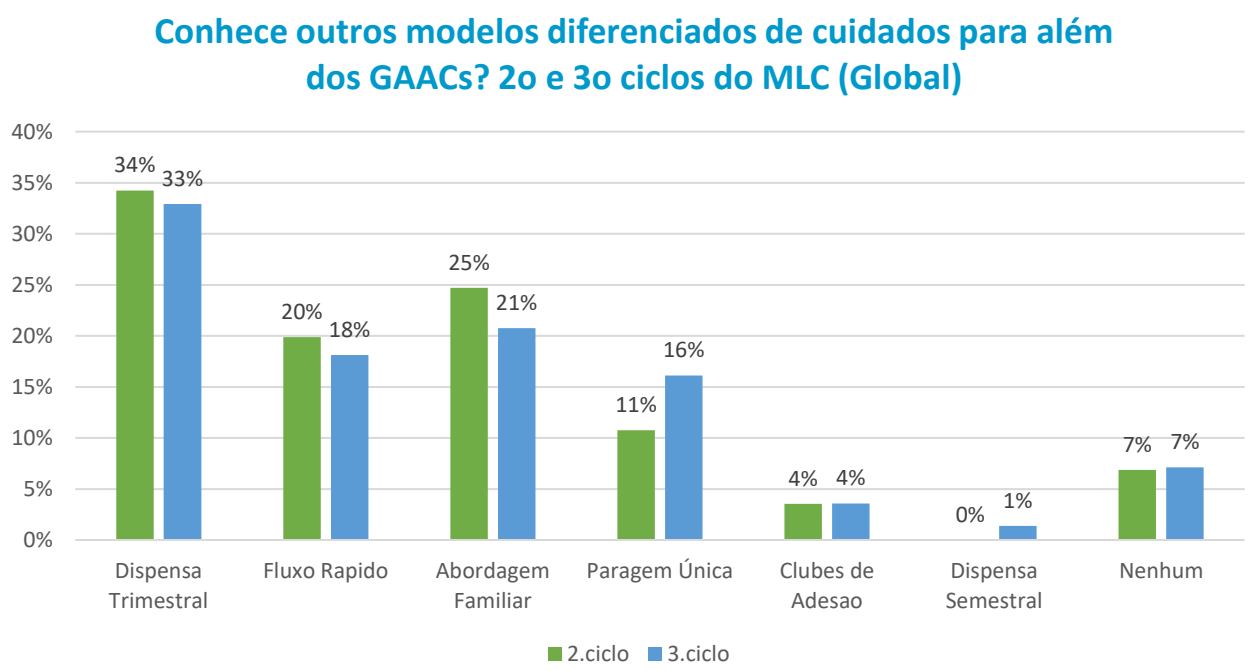
Distribuição de barreiras por categoria

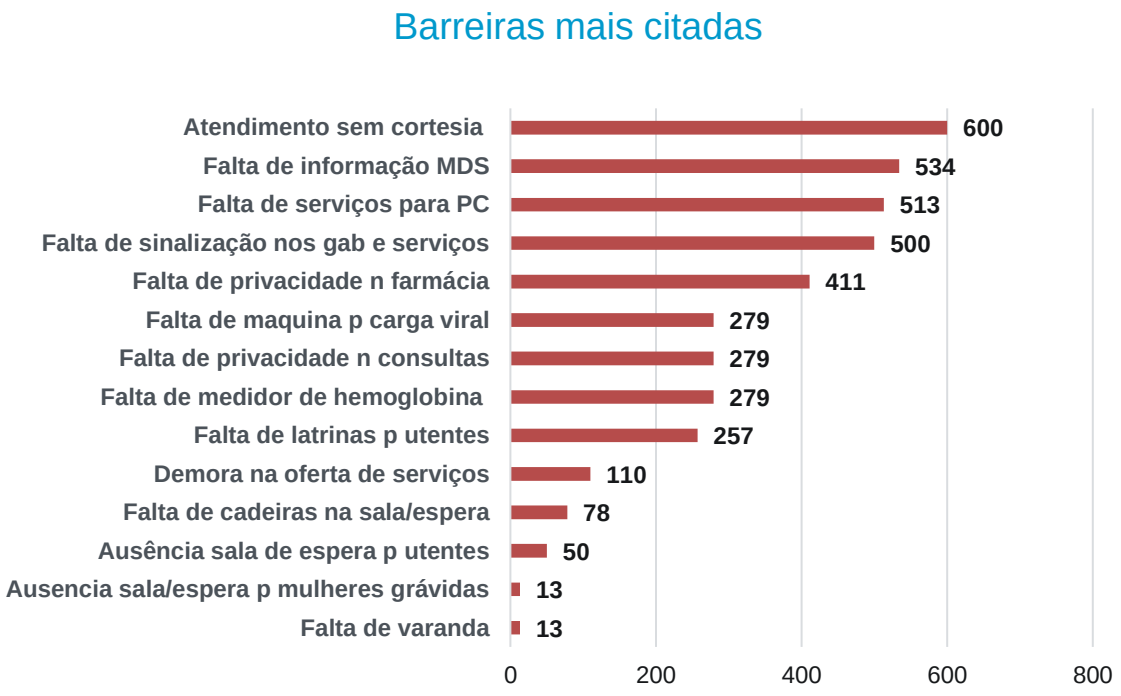


Barreiras mais frequentemente reportadas

Nweti: Dados MLC COP21 - Out 2021 - Set 2022

- O 3º ciclo foi implementado entre Julho - Setembro 2022 onde foram avaliadas 76 US
- 8.431 indivíduos foram entrevistados, dos quais 7.868 PVHIV e 563 provedores
- 3916 barreiras foram levantadas das quais 67% foram resolvidas durante este período





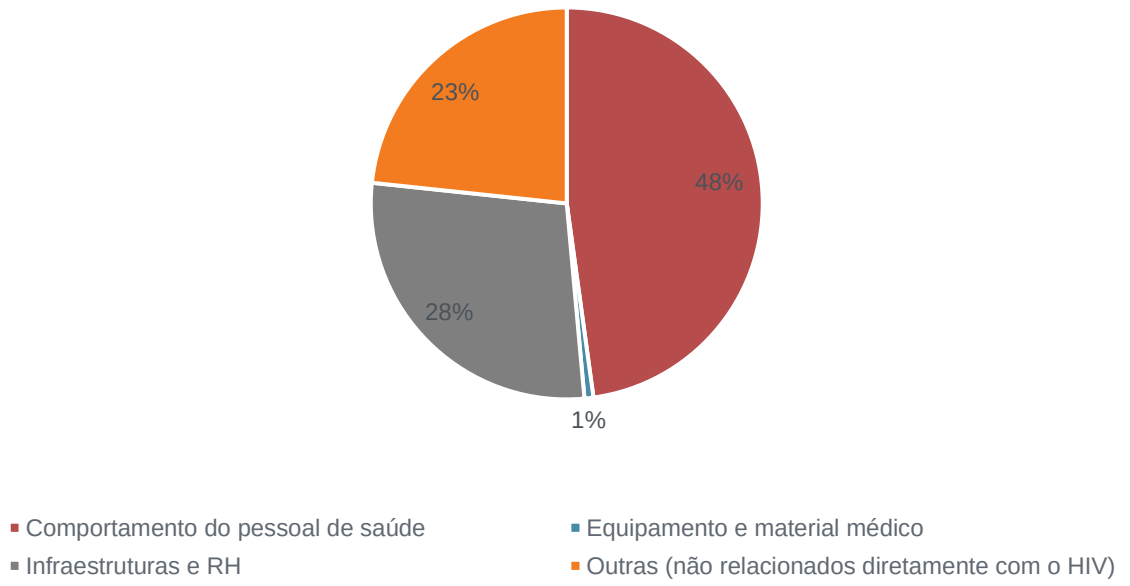
O comportamento dos provedores e a falta de informação sobre os MDS foram as barreiras mais citadas tanto pelos provedores como pelos utentes

Subvenções Comunitárias – Jan 2022 até Set 2022

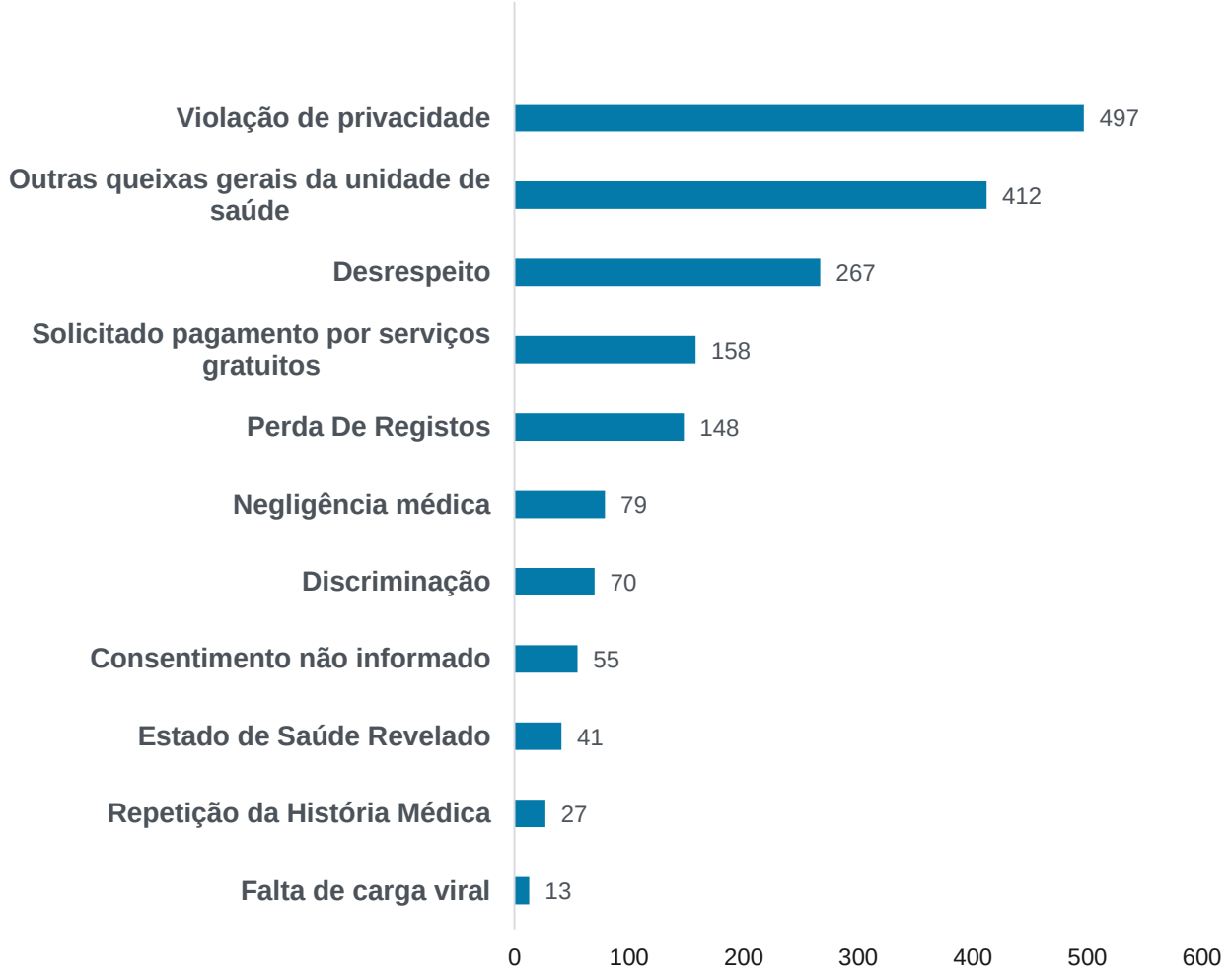
Comportamento do pessoal de saúde liderando as categorias de queixas

- Alcançadas 66.320 pessoas em sessões educativas
- Realizadas 324 observações; Entrevistaram 380 profissionais de saúde e 9.224 doentes
- 1,767 queixas identificadas

% Queixas por categoria



Queixas mais reportadas



Impacto da MLC na entrega da qualidade de serviço

1

2

3

4

Principais lições da implementação de MLC no COP21

OCBs com mais capacidade para implementar MLC – mais de 60 treinadas

Dados MLC estão a produzir soluções locais para problemas locais – às vezes com ajuda de sector privado

Reforço de apoio do MISAU e SPS/DPS para implementação de MLC

AT para SC com deficiências – necessidade de melhorar coordenação entre stakeholders

Necessidade de reforçar capacidade da SC para aceder a fundos MLC

Mudanças no processo do COP

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

Cronograma de Engajamento para o COP 23

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

Elaboração do COP 23 Parte I: **De 30 Jan a 10 Março**

Data	Atividade
30 Janeiro a 02 de Fevereiro	• **30 Janeiro: Reunião inicial com os Diretores Nacionais** • **01 – 02 Fevereiro: Reuniões dos Grupos Técnicos (Presencial)**
8 a 10 de Fevereiro	• *Pausa para o Dialogo Nacional (Fundo Global) antecipada*
13 a 17 de Fevereiro	• **13 a 17 Fevereiro: Reuniões dos Grupos Técnicos Continuam** • **15 Fevereiro:** Receberemos a Carta Oficial de Nível de Planificação do PEPFAR/SGAC
21 a 24 de Fevereiro	• Apresentação da Carta Oficial de Nível de Planificação as partes interessadas • **Finalização dos trabalhos dos Grupos Técnicos**
6 a 10 de Março	• **Reunião de Co-Planificação no Johannesburg (Presencial)** *(com representantes do Governo de Moçambique, Sociedade Civil, Fundo Global, entre outros)*

Elaboração do COP 23 Parte II: **De 20 Março a 28 Abril**

Data	Atividade
20 a 24 de Março	Reunião com a liderança do GRM Preparar a reunião virtual
3 a 6 de Abril	**Reunião das Partes Interessadas (Virtual)** *(com representantes do Governo de Moçambique, Sociedade Civil, Fundo Global, entre outros)*
17 a 21 de Abril	Submissão do COP 23 final
24 a 28 de Abril	**Reunião de Aprovação (Virtual – data por confirmar)** *(com representantes do Governo de Moçambique, Sociedade Civil, Fundo Global, entre outros)*

Perguntas e Esclarecimentos

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

PEPFAR

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

OBRIGADA

19 YEARS OF SAVING LIVES THROUGH AMERICAN GENEROSITY AND PARTNERSHIPS