

Reunião focalizada de população-chave (PC)

Local: Reunião virtual

Data: 29 de Janeiro de 2021

Hora: 13:30h

Participantes: PEPFAR, Fundo Global, parceiros de implementação e outras organizações que trabalham com PC

Discussão

- Equipe de prevenção do PEPFAR da missão fez uma apresentação breve para orientar as discussões em que foi clarificado o objectivo do encontro e as expectativas. O encontro tinha como objectivo criar uma plataforma de discussão com os intervenientes reflectindo sobre os desafios, oportunidades e potenciais acções para melhorar o acesso e utilização dos serviços de prevenção, cuidados e tratamento para o HIV;
- Para estabelecer a plataforma de discussão, comentou-se que o MISAU tinha levantado o assunto da baixa cobertura de Unidades Sanitárias que sejam amigáveis para as PC. De acordo com o MISAU apenas 43% das US no país são amigáveis para as PC. Neste sentido foi colocada a questão de como aumentar a cobertura desses serviços;
- ARISO comentou que o estão a implementar um projecto piloto que consiste no apoio de seguimento dos reclusos em TARV até a supressão viral. Foi proposto que ARISO partilhe a experiência com os outros parceiros envolvidos nas actividades com os recluso;
- ARISO levantou ainda o aspecto da necessidade de se assegurar que os mesmos reclusos não são retestados recorrentemente dado que estes muitas vezes são reincidentes e regressam para as mesmas penitenciárias;
- Fundo Global comentou que:
 - no que concerne a expansão dos serviços amigáveis para PC, que na convenção actual está incluída o estabelecimento de centros comunitários para oferta de serviços de prevenção e redução de danos para PC com enfoque para PID;
 - Reiteraram a necessidade de se pensar em actividades que garantam a sustentabilidade do programa de PC quando as Organizações Internacionais cessarem as suas actividades e estas transitarem para parceiros locais;
 - Propuseram ainda a potencialização da utilização de formas virtuais para alcance da PC, particularmente no contexto actual de COVID;
 - Comentaram ainda para a necessidade de incluir actividades para as populações transgénero na planificação do COP 21;

- Necessidade de adaptar os serviços de acordo com as necessidades dos vários sub grupos de PC;
 - Melhorar a literacia sobre o TARV;
 - Reforço do trabalho dos navegadores de par e manejo de caso;
 - Importância de se implementar em pleno a monitoria baseada na comunidade para “dar voz” aos beneficiários sobre os serviços prestados;
 - Monitorar os aspectos relacionados com a saúde mental e apoio psico-social para mitigar os efeitos da pandemia de COVID;
 - Reiteraram o seu apoio numa abordagem de direitos humanos para a PC e de que os pacotes de formação devem conter os aspectos críticos de direitos humanos relacionados com PC;
- ICAP reiterou a necessidade de se fazer advocacia a todos os níveis de liderança de programas de saúde no que concerne a tornar as US amigáveis para as PC;
 - EGPAF levantou a importância de tutoria e mentoria dos provedores de saúde e realçou a necessidade de se trazer á discussão dos comitês TARV nas US aspectos de programação para as PC e a discussão dos dados de PC nesses comitês;
 - Foi levantado a necessidade de se estabelecer uma ligação entre os provedores e as PC servidas nas US fornecendo contactos telefónicos dos ponto focais das PC nas US, particularmente para ajustarem melhor os horários de serviço de acordo com as conveniência dos beneficiários;
 - FHI 360/PASSOS realçou que um dos principais desafios são as PC que se dirigem directamente ás US sem terem contacto com os parceiros comunitários o que leva a que tenham dificuldade em seguir estes beneficiários;
 - Adicionalmente PASSOS levantou o desafio de inicio de PC em PrEP dado que há uma fraca literacia dos provedores de saude em relação ao PrEP para além de aspectos relacionados com a mobilidade constante dos provedores para outras US
 - Levantou ainda a questão do não preenchimento ou mau preenchimento das fichas de contra-referência por parte dos provedores de saúde;
 - PASSOS propos ainda apoio na auto-organização de PCs; garantia de aconselhamento entre pares; certificação de que os serviços sejam fornecidos de uma forma que não exponha o status dos PCs para reduzir o estigma/revelação do comportamento/status sexual dos PCs (por exemplo, fornecer serviços sob a proteção da saúde masculina); e integrar as informações 'saiba o que você está certo' - informações sobre direitos humanos, sexualidade/diversidade sexual;
 - PASSOS comentou ainda que fora do MISAU e das repartições de HIV ninguem fez alguma advocacia para PC. Realçou ainda sobre existência de Directores Provinciais que não acreditam na programação para PC. Necessidade de se advogar para as lideranças da Saúde e realizar um esforço no sentido das lideranças terem consciencia sobre as necessidade das PC. MISAU deve criar formas de fazer advocacia, monitorar e depois fazer as correcções;

- CCS levantou a necessidade de uma melhor interação/coordenação com PASSOS na cidade de Maputo de modo a garantir uma melhor integração entre os serviços clínicos e comunitários;