

Relatorio do Programa Nacional do Controle de ITS/HIV/SIDA 2006

a) Componente de Aconselhamento e Testagem em Saúde

O PES/POA 2006 e o Plano Quinquenal do Governo para o sector da saúde definiu como objectivo para o ATS o estabelecimento de novos serviços de ATV em parcerias com ONG's, de forma a aumentar a cobertura até Dezembro de 2006. Em concordância com esses instrumentos de planificação, a componente de ATS na sua matriz definiu os seguintes objectivos:

a) expandir os serviços de ATS em todo o País, orientado aos aspectos epidemiológicos e na oferta de serviços médicos;

b) descentralizar os serviços incluindo a gestão;

c) integrar os serviços dirigidos a outras doenças.

Cumprimento das Actividades do POA/PES e do DEE/ATS 2006

Não foi possível cumprir na íntegra as actividades programadas. As actividades não realizadas transitam para o ano em curso, 2007. Durante o ano em balanço, a expansão do AT, em particular a sua intensificação nos serviços de saúde, permitiu o aumento do acesso bem como a ~~a aproximação destes serviços a estes serviços~~ aproximação destes serviços a estes serviços clínicos, envolvendo os técnicos de saúde permitiu a melhoria paulatina da qualidade de testagem. No entanto, de referir que a não realização de algumas actividades deveu-se fundamentalmente à estruturação da componente e reformulação da sua estratégia política de intervenção.

[1] Devido a falta de supervisão e de dados de aconselhamento e testagem nos serviços de saúde não se pode medir o grau de cumprimento desta meta. Para o ano de 2007 espera-se fazer a monitoria para a avaliação das actividades destes serviços.

PRINCIPAIS ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Realização de 3 Reuniões da componente de Aconselhamento e Testagem para discutir e aprimorar a proposta de transição das directrizes do ATS
2. Elaboração da Proposta de Transição de ATV para ATS
3. Formação de 25 formadores do SAAJ, em Maputo
4. Formação de de 49 provedores do SAAJ, em Inhambane
5. Formação de 29 formadores provinciais de AT de todo o País
6. Formação de 65 técnicos de saúde em AT, nas Províncias de Tete, Manica e Sofala
7. Revitalização do banco de dados
8. Desenho do *draft* do Guião político-estratégico do ATS

ACTIVIDADES NÃO REALIZADAS

1. Produção de vídeo sobre o funcionamento dos ex-GATV's em coordenação com a RESP
2. Formação de 60 conselheiros sobre a gestão e montagem dos grupos das PVHS
3. Visitas de apoio e orientação no início da actividade dos novos serviços de AT
4. Reprodução e distribuição de políticas
5. Elaboração de um módulo integrado de ATS para ser adaptado e inserido em materiais didácticos existentes nas diferentes áreas clínicas
6. Identificação dos pontos focais de AT, incluindo um técnico de laboratório por província e formar diferentes grupos em vários níveis

Transição de ATV para ATS

No âmbito do processo de transição das directrizes de aconselhamento e testagem voluntária para o aconselhamento e testagem em saúde, em que se pretende reduzir o efeito estigmatizante dos GATV's e introduzir acções preventivas de doenças e de promoção da saúde, foram realizados vários encontros ao nível da componente com os parceiros como CDC, JHPIEGO, MSF-L, PSI, SEA-PATHFINDER, SEA-MISAU e outras componentes do programa como PTV, SAAJ, CD, TB/Lepra, RESP. O objectivo desses encontros era de auscultar as diferentes sensibilidades dos parceiros estratégicos do AT bem como dos programas do SNS que desenvolvem actividades na área de prevenção e controle do HIV/SIDA, no sentido de tornar a nova estratégia de ATS mais operacional e prática.

Desses debates foi elaborado o esboço da proposta de transição do ATV para o ATS, do qual foi desenvolvido, com a assessoria técnica do CDC, a versão preliminar do guião político-estratégico da implementação das unidades de Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS) com os vários tipos de testagem baseado nas experiências de vários países africanos, o fluxograma do ATS entre outros aspectos nele apresentados.

Número de unidades de aconselhamento e testagem em saúde

Actualmente existem em Moçambique cerca de 355 unidades de Aconselhamento e Testagem em Saúde em funcionamento, sendo 277 de Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS) e os restantes 78 de Prevenção de Transmissão Vertical (PTV) registados na Base de Dados do HIV/SIDA do MISAU. Este número corresponde a um acréscimo de cerca de 78% do número de ATS existentes em relação a igual período de 2005 onde tínhamos cerca de 191 ATS (ex-GATVs) em funcionamento.

Sistema de recolha de dados

A colecta de dados estatísticos é feita actualmente de duas maneiras diferenciadas, que por enquanto nos levam a fazer duas análises estatísticas diferenciadas: por **computador**, com entrada em questionário no *Epinfo*, contando-se actualmente com cerca de 34.937 dados colectados. E por **planilha manual** que é o mais usual, que é depois inserida em computador contando-se com cerca de 264.050 informações dos utentes que frequentaram os ATS (incluindo os 34937 do *Epinfo*).

Até a realização do presente relatório estavam em falta os dados das seguintes províncias:

- Província de Nampula – meses de Outubro, Novembro e Dezembro;
- Província de Maputo e da Zambézia - meses de Novembro e Dezembro.

Há ainda a referir que os dados disponíveis no sistema *Epinfo* são dados até o primeiro trimestre do presente ano, isto é, até ao mês de Março do presente ano, mês em que as ONGs que normalmente enviavam os discos com as informações estatísticas sobre os utentes

que procuraram os serviços de ATS para o MISAU pararam de o fazer.

Casos notificados do HIV nos serviços de ATS

Tabela 1. Distribuição em percentagem do HIV+ a nível nacional

Província	% de utentes HIV+ por Província
Maputo (Cidade e Província)	28%
Gaza	20%
Inhambane	4%
Sofala	14%
Manica	10%
Tete	8%
Zambézia	11%
Nampula	2%
Cabo Delgado	1%
Niassa	2%

A tabela ao lado mostra a proporção provincial de utentes HIV+ em relação ao total dos que frequentaram os serviços de ATS ao nível nacional. Pode-se verificar que a Província de Maputo (incluindo a Cidade de Maputo), aparentemente regista o maior número de infectados pelo vírus de HIV com 28%, seguida de Gaza e Sofala com 20 e 14%, respectivamente. Porém, estes dados podem não revelar a situação real da evolução de epidemia, pois em termos de proporcionalidade, Maputo conheceu maior fluxo de utentes em relação a todas as Províncias e isso contribui para a notificação de mais casos, o que faz com que esta Província observe aparentemente maiores índices de infecção pelo HIV. Com baixos níveis de infecção pelo HIV, encontra-se, em primeiro lugar, a Província de Cabo Delgado com 1%, seguida pelas Províncias Niassa e Nampula com 2% cada. Isto leva a concluir que a região norte continua a registar baixo índice de infecção se comparado com as outras duas regiões do País.

[1] Os dados apresentados no mapa corresponde aos registados nas unidades de ATS e SAAJ no ano 2006. destes dados, 63% sao do sexo feminino e os restantes do sexo masculino, o que mostra que a mulher continua a ser a principal vitima de infecção por HIV.

[ITS SIDA](#)