

# Simpósio IAS Educational Fund e Médicos com África CUAMM

21-22 setembro 2021

**Ciência, engajamento comunitário e jovens para uma resposta integrada ao HIV em Moçambique.**

## Relatório

---

O presente relatório foi elaborado em parceria com Médicos com África CUAMM. Os conteúdos expressos no relatório não implicam a manifestação de qualquer opinião por parte da IAS - a International AIDS Society.

---

Moçambique, um país no sul da costa oriental do continente africano cuja população conta acerca de 30 milhões de pessoas (CENSUS 2017), é um dos países com maior número de casos de HIV/SIDA no mundo.

Como na maioria dos países africanos, a população de Moçambique é muito jovem e a idade média dos seus habitantes é 17,6 anos. A prevalência de HIV estima-se em 6,9% entre os jovens de idade 15-24 enquanto é ainda maior entre as mulheres desse grupo (9,8%) e entre os jovens que pertencem ao grupo 23-24 (14,9%) (IMASIDA, 2015).

IAS - a International AIDS Society - organizou um simpósio virtual em parceria com Médicos com África CUAMM para discutir sobre a resposta ao HIV/SIDA em contextos de emergência. O simpósio, cujo tema foi *Ciência, engajamento comunitário e jovens para uma resposta integrada ao HIV em Moçambique*, realizou-se nos dias 21-22 de setembro 2021. Os participantes contavam com representantes da comunidade científica e do governo, profissionais de saúde, parceiros da sociedade civil, ativistas e pessoas que vivem com HIV.

Entre os palestrantes destacaram-se autoridades de saúde de Moçambique, representantes de associações locais, ONGs e centros de investigação. Os participantes avaliaram as principais prioridades nacionais necessárias para avançar na redução da transmissão de HIV e no melhoramento dos resultados do tratamento no país, com foco no papel das comunidades e dos jovens.

O simpósio foi dividido em quatro sessões focadas em:

- **Dados, M&A e pesquisa em Moçambique**, presidida por Tacita Nhampossa (Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Moçambique)
- **Engajamento de adolescentes e jovens**, presidida por Mónica Negrete (ICAP, Moçambique)
- **Prevenção da transmissão vertical e estigma contra as mulheres**, presidida por Marilena Urso (Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, Moçambique)
- **Ativismo e resiliência**, presidida por Anton Pozniak (Último ex-presidente de IAS)

Tais tópicos foram analisados por várias perspetivas e ofereceram ao público uma panorâmica completa sobre os progressos alcançados destacando, ao mesmo tempo, os desafios futuros.

Portanto foram individualizadas algumas áreas de intervenção prioritária, nomeadamente:

- Reforço do sistema de saúde através do engajamento de jovens e adolescentes na criação e implementação de políticas com vista a criar resiliência na comunidade
- Integração de serviços de apoio psicológico no tratamento do HIV
- Cooperação entre sociedade civil e instituições
- Investimento em sistemas de recolha de dados para elaborar intervenções nacionais e diretrizes na prevenção do HIV

Pode encontrar o programa completo nesse [link](#), para aceder às gravações clique [aqui](#).

---

## Conclusões principais

---

### ➤ Dados, M&A e pesquisa em Moçambique

Moçambique é um dos países mais gravemente afetados pela epidemia de HIV a nível mundial. Apesar disso, dados revelam que um maior acesso ao tratamento antirretroviral (ART) favorece a redução da taxa de infecção. De acordo com UNAIDS, desde 2010, Moçambique registrou uma redução do 33% nas novas infecções enquanto a taxa de mortalidade por causa de SIDA caiu de 42%.

A pesquisa desempenha um papel fundamental na resposta ao HIV, tanto no conhecimento da doença quanto no tratamento e na prevenção da mesma. Informações coletadas periodicamente ao nível nacional e provincial, assim como as informações fornecidas pelos pacientes, facilitam a compreensão do quadro operacional. Todavia, o planeamento e a implementação de projetos de pesquisa representam um desafio em contextos com recursos limitados como Moçambique. Para que uma pesquisa seja eficiente em contextos de emergência, é importante atender às necessidades da comunidade otimizando os recursos disponíveis.

O engajamento de autoridades e parceiros, a organização de estruturas e equipamentos, a participação da sociedade civil e a partilha de resultados finais são pilares num trabalho de pesquisa orientado para resultados. De outro lado, a falta dum sistema de recolha de dados confiável, a carência de pesquisadores entre os membros da comunidade e o acesso competitivo aos fundos internacionais representam um obstáculo ao desenvolvimento da pesquisa. Além disso, a pandemia da COVID-19 teve um impacto enorme sobre as investigações de campo: alguns estudos foram adiados ou revogados e outros necessitaram de uma metodologia nova.

Apesar das dificuldades, a recolha de dados permanece fundamental na elaboração de diretrizes para a prevenção e o controle da epidemia ao nível nacional. Estudos realizados nos dois anos passados entre jovens e adolescentes, evidenciaram a importância da sensibilização e da educação na prevenção do HIV, bem como a integração de serviços de saúde mental.

### ➤ Engajamento de adolescentes e jovens como atores principais na resposta ao HIV

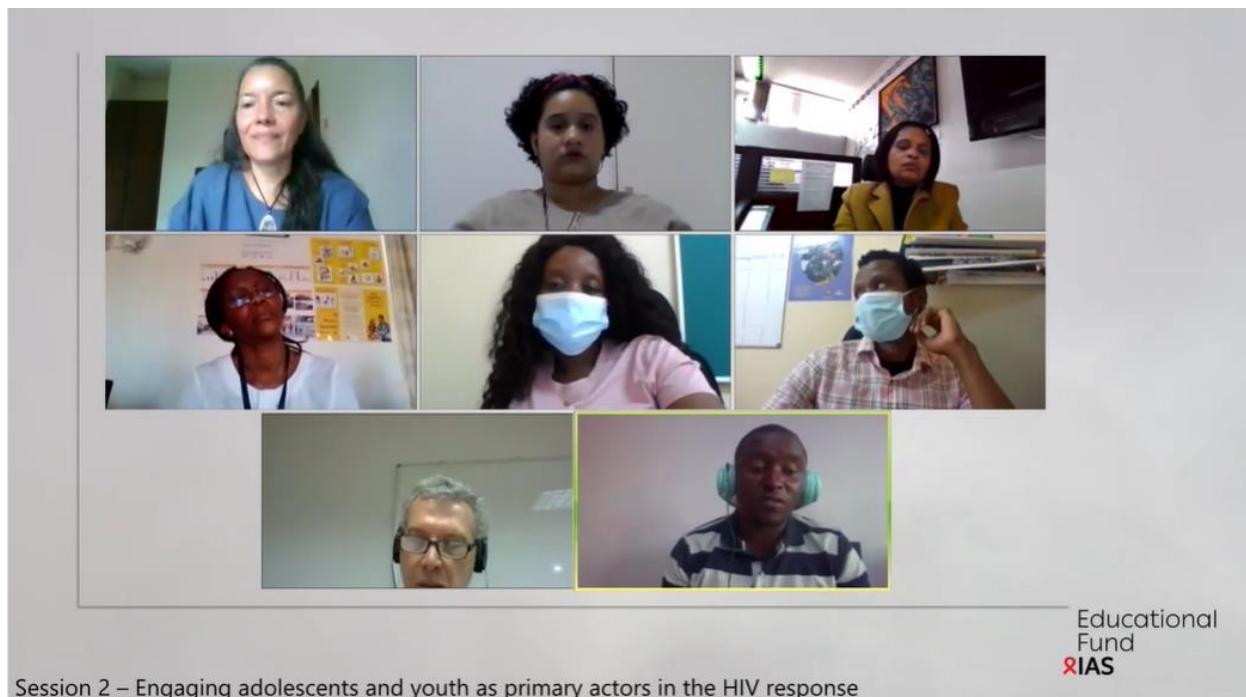
O engajamento dos jovens foi um dos temas principais do simpósio. Os jovens moçambicanos são chamados a desempenhar um papel substancial na resposta ao HIV para reforçar o sistema sanitário nacional e contribuir na construção duma comunidade mais resiliente.

Para defender a prevenção do HIV, é imprescindível tanto o apoio duma liderança forte quanto a atuação de políticas favoráveis. Portanto, o engajamento de pares e intervenções baseadas na comunidade podem representar ferramentas poderosas na comunicação dirigida aos mais jovens. A falta de fontes confiáveis e a ausência de apoio familiar concorrem com a carência de conhecimentos entre os membros da comunidade e acabam por nutrir tabus, tradições locais e crenças. Para desmistificar tais agravos, é preciso confiar na ciência e implementar intervenções baseadas nas evidências. A educação sobre a saúde sexual e reprodutiva e o acesso aos preservativos devem ser abordados ao nível nacional por meio de múltiplos meios sem esquecer o papel da comunicação na divulgação de informações, em particular modo quando dirigida para os jovens.

Em relação à diagnose, adolescentes e jovens devem receber a própria diagnose num contexto protegido. O fato de ser incluído num grupo de apoio com pares pode ajudar as pessoas testadas

positivas, pois comparando testemunhos eles podem adquirir conhecimento acerca da própria condição. Além disso, a integração de serviços de saúde mental é considerada necessária, em particular no caso de jovens já que a saúde mental e o HIV são fortemente estigmatizados e podem ocorrer em concomitância.

O abandono do tratamento verifica-se com bastante frequência entre jovens e adolescentes por causa de fatores culturais, sociais e educacionais. Programas individualizados tornam-se necessários para identificar os faltosos e encaminhá-los para o TARV. Todavia, devido à carência de recursos disponíveis, o apoio dos parceiros internacionais continua sendo crucial na implementação desses serviços cuja meta final é o alcance do objetivo 95-95-95 da UNAIDS.



Educational  
Fund  
**RIAS**

Session 2 – Engaging adolescents and youth as primary actors in the HIV response

Moderador, oradores e palestrantes na Sessão 2, Engajamento de adolescentes e jovens, 21 de setembro 2021

- O caminho a seguir: Prevenir a transmissão de mãe para filho e o estigma contra as mulheres

Apesar dos esforços concretizados para responder ao HIV na última década, a epidemia continua a ser um problema de saúde pública que registra taxas significativas de mortalidade e morbilidade ao nível mundial. Em Moçambique, a taxa de prevalência de HIV é maior nas mulheres em idade reprodutiva. A prevenção da transmissão vertical é uma das medidas principais adoptadas pelo governo de Moçambique no ano 2004. Nesse momento, o Plano Estratégico Nacional (PSN) visa reduzir a taxa de transmissão vertical para menos do 5% através de testagem pré-natal, acesso ao TARV, diagnóstico precoce para criança em risco e tratamento adequado ao recém-nascidos.

O Plano Nacional para a eliminação da transmissão vertical tem contribuído para a redução da transmissão de mãe para filho. Contudo, a taxa de infecção pediátrica permanece superior aos índices

acetáveis (no ano 2020, 130.000 crianças em Moçambique vivevam com HIV, de acordo com os dados da World Bank).

A falta de acompanhamento às mulheres durante gestação e amamentação e o alto nível de abandono no TARV são as principais causas detectadas. A aderência ao TARV pode ser reforçada através do encaminhamento das jovens mulheres grávidas ao *Serviços de Aconselhamento e Acompanhamento dos Jovens - SAAJ*, a promoção de campanhas de sensibilização e as visitas domiciliares aos faltosos. Infelizmente, fatores geográficos e costumes podem danificar as intervenções e prejudicar o sucesso do tratamento. Os recém-nascidos e as mulheres são incluídos entre as populações mais vulneráveis pois os primeiros nem sempre são testados logo após o parto e as mulheres geralmente não podem decidir de forma autónoma, fato que prejudica o acesso aos cuidados de saúde. Além disso, a educação, o acesso as informações e a pobreza são associados a um mais alto risco de infecção pois a maioria das vezes as pessoas desconhecem o próprio seroestado.

Com o objetivo de fortalecer a aderência ao TARV e prevenir a transmissão vertical, novas intervenções foram implementadas ao nível comunitário e nas unidades sanitárias onde as associações locais ativaram programas de treinamento para jovens que vivem com HIV conscientizarem os pares sobre a saúde sexual e reprodutiva. Contudo, o engajamento deveria ser mais abrangente e dirigir-se também àqueles grupos até agora excluídos. Homens, líderes religiosos e comunitários e curandeiros desempenham um papel fundamental na vida da comunidade portanto é necessário que eles participem nas atividades de conscientização.

#### ➤ Ativismo e resiliência na luta ao HIV: lições aprendidas no desastres e surtos

Os recentes acontecimentos que afeitaram Moçambique mostraram a vulnerabilidade do país, cuja escassez de recursos compromete a atualização de respostas eficazes às emergências. Nos dois anos passados, Moçambique enfrentou as consequências de um desastre natural ( ciclone Idai) e um conflito armado na província de Cabo Delgado enquanto lidava com o impacto da pandemia da COVID-19. Durante o simpósio foi ressaltado o valor da resiliência a nível comunitário na resposta às emergências humanitárias.

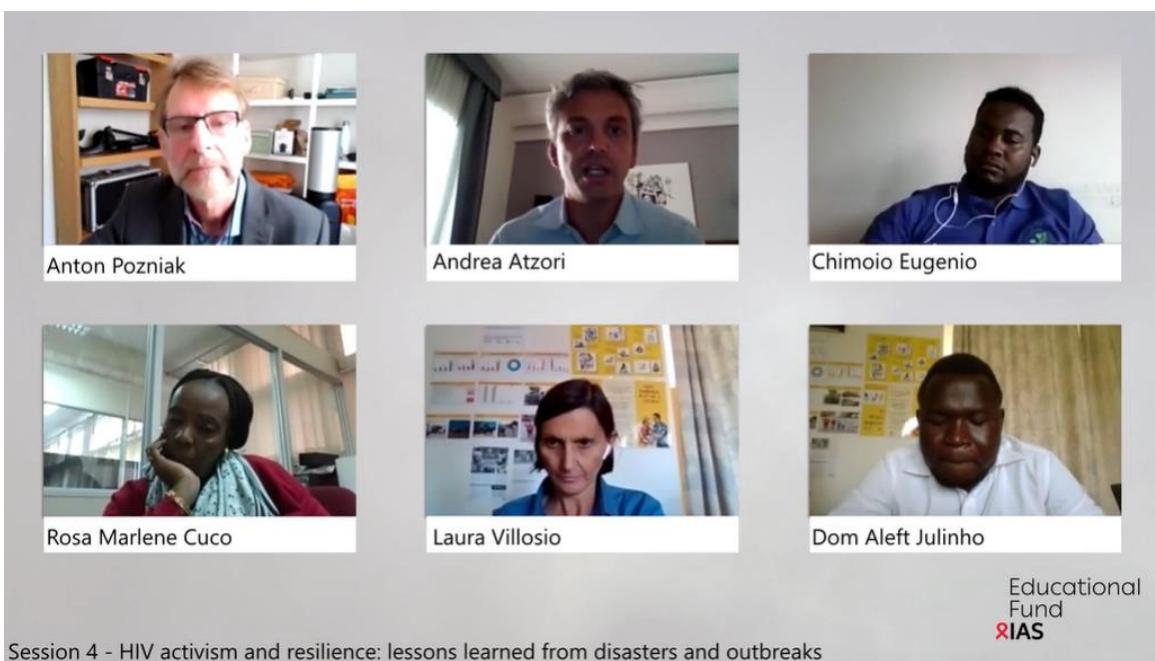
No 14 março 2019, o ciclone Idai atingiu a cidade de Beira, a segunda cidade de Moçambique. Logo depois da catástrofe, apesar da resposta humanitária internacional ser sido imediata, a entrega de kits essenciais foi comprometida pela falta de recursos e o impacto às infraestruturas. O engajamento de associações locais e ativistas em atividades de treinamento facilitou a resposta à emergência já que os ativistas foram empenhados na entrega de bens primários aos habitantes das áreas rurais, cujo acesso estava comprometido.

O engajamento dos ativistas revelou-se eficaz também na província de Cabo Delgado. Desde 2017 a província norte do país tem sofrido com ataques violentos de grupos armados que tem afetados cerca de 2 milhões de pessoas prejudicando o acesso aos cuidados de saúde para 165.000 pessoas que vivem com HIV. Atualmente, mais de 20.000 pacientes no TARV não têm acesso às unidades sanitárias. Por causa disso, o número de pessoas testadas para HIV, o número de pacientes tomando tratamento e o número de crianças recebendo aconselhamento caiu drasticamente em particular modo entre os deslocados e nas áreas diretamente afetadas pelo conflito.

Mais uma vez o engajamento dos ativistas e das associações foi crucial. Medidas particulares foram adotadas com vista a encorajar a aderência no TARV, nesse sentido foram organizadas visitas

domiciliares e foram criados registros de telefone para ligar com os faltosos. A cooperação entre as províncias permitiu individualizar os pacientes em TARV e garantir-lhes continuidade nos tratamentos; além disso o apoio dos militares revelou-se decisivo na entrega de medicamentos. Do ponto de vista logístico, esforços conjuntos foram necessários para garantir o estoque de medicamentos e apoio psicológico, criar uma ligação com os laboratórios e desempenhar técnicos na recolha de dados onde havia sistemas disponíveis.

Os desastres e surtos que afetaram o país demonstraram que os cuidados de saúde ainda podem ser disponibilizados em contextos de emergência desde que as intervenções sejam planeadas em acordo com as necessidades da comunidade. Além disso, o engajamento das comunidades locais é fundamental para reforçar o sistema e criar aquela resiliência que permitirá enfrentar os desafios futuros.



The image shows a video conference call interface with six participants arranged in a 2x3 grid. Each participant has a small video feed and a name label below it. From top-left to bottom-right, the participants are: Anton Pozniak (man with glasses and beard), Andrea Atzori (man in light blue shirt), Chimoio Eugenio (man in blue shirt), Rosa Marlene Cuco (woman in red top), Laura Villosio (woman in blue top), and Dom Aleft Julinho (man in white shirt). The background of each video feed varies, showing different indoor settings. In the bottom right corner of the interface, there is a logo for 'Educational Fund RIAS'.

Session 4 - HIV activism and resilience: lessons learned from disasters and outbreaks

Moderador e oradores na Sessão 4, Ativismo e resiliência na luta ao HIV, 22 setembro 2021

Educational  
Fund  
**RIAS**

---

## O caminho em frente

---

### 1. Integração de cuidados de saúde

A necessidade de integrar prevenção do HIV, planeamento familiar, saúde sexual e reprodutiva e saúde mental tanto nas unidades sanitárias quanto na comunidade foi um dos tópicos principais das intervenções apresentadas durante o simpósio. HIV e saúde mental são ambas motivo de estigma em Moçambique onde fatores sociais produzem processos de marginalização social que dificultam o acesso à prevenção e aos cuidados de saúde. A integração dos cuidados de saúde mental no tratamento das pessoas que vivem com HIV representa um marco para o alcance do objetivo 95-95-95 da UNAIDS. A criação dum serviço integrado facilitaria a implementação de intervenções para uma população-alvo específica contribuindo assim para a redução de estigmas, desmistificação de tabus e reforço nas unidades sanitárias.

### 2. Abordagem centrada na comunidade

Serviços de saúde devem ser disponibilizados tanto nas unidades sanitárias quanto ao nível comunitário. Por isso, seria necessário planejar um treinamento para os profissionais de saúde em conjunto com aulas para os líderes de comunidade e representantes da sociedade civil. Os programas deveriam ser adaptados aos usuários finais, implementados por pessoal bem treinado e disponibilizado para a comunidade toda (incluindo os homens) visando dessa forma desmistificar tabus e reduzir estigma. A integração das intervenções comunitárias tem como objetivo o acrescimento da colaboração entre sociedade civil e instituições permitindo dessa forma obter resultado mais rápidos.

### **3. Reforço do sistema de saúde**

Em contexto com recursos limitados, é fundamental contar com um sistema sanitário eficaz e resiliente. Reduzindo o tempo de espera, os serviços de cuidado de saúde seriam prestados de forma mais rápida e para um maior número de pessoas. Nesse sentido, o apoio aos profissionais de saúde para garantir o seu bem-estar e a gestão da cadeia de suprimento para garantir estoque hospitalar devem ser considerados aspectos prioritários no reforço do sistema de saúde. Palestras e exercícios que consolidem os conhecimentos adquiridos deveriam ser realizados a intervalos adequados para avaliar competências e identificar falhas.

### **4. Supervisão de saúde pública**

Dados relativos à saúde devem ser recolhidos, analizados e interpretados com frequência para que os serviços sanitários possam ser planeados, implementados e avaliados de forma certa. A recolha de dados é uma atividade desafiadora em contextos de emergência e cujo recursos são limitados. Por isso, o desenvolvimento dum sistema de recolha de dados nacional acessível aos profissionais de saúde, pesquisadores e sociedade civil seria de apoio ao sistema. Dados dos registo médicos poderiam ser utilizados tanto na monitorização das tendências em matéria de doenças e no controle da aderência dos pacientes aos tratamentos, quanto na avaliação das estratégias adoptadas para depois priorizar as intervenções. Além disso, seria preciso instituir um banco de dados seguro e emitir diretrizes para o controle da qualidade dos dados e sua gestão. Tais medidas deveriam segurar os dados em caso de desastre natural, ataque digital, roubo ou outras ameaças. Os profissionais de saúde, as autoridades médicas, os representantes governamentais e os responsáveis das políticas poderiam beneficiar do sistema de supervisão. Com base nesses dados, seria possível planejar intervenções para reduzir tanto o risco de complicações quanto a difusão das doenças não transmissíveis. Uma vez que as intervenções planeadas estejam implementadas na comunidade, o sistema permitirá monitorar os resultados através da supervisão dos dados relacionados com as doenças.

### **5. Cenários futuros**

Um sistema sanitário orientado para o futuro deve incorporar inovações digitais e dirigir-se para serviços virtuais. No caso de jovens e adolescentes, teleconsulta e telepsiquiatria poderiam garantir-lhes apoio psicológico e acesso ao tratamento sem que o medo de sofrer estigma prejudique os cuidados. Além disso, as pessoas impossibilitadas de ir aos centros de saúde, em particular modo nos contextos de emergência, poderiam beneficiar do serviço.

**Resumo das principais recomendações:**

- ✓ Integração de serviços de saúde mental nos cuidados de HIV; criação dum serviço integrado.
- ✓ Ativação de programas de treinamento para jovens que vivem com HIV conscientizarem os pares sobre a saúde sexual e reprodutiva.
- ✓ Implementação de programas de conscientização para líderes comunitários e representantes da sociedade civil.
- ✓ Reforço na gestão da cadeia de suprimento para garantir estoque hospitalar.
- ✓ Apoio ao bem-estar dos profissionais de saúde.
- ✓ Exercitações para avaliar competências e identificar falhas.
- ✓ Desenvolvimento dum sistema nacional de recolha de dados incluindo diretrizes para o controle da qualidade dos dados e sua gestão.
- ✓ Disponibilização de teleconsulta e telepsiatria para garantir o acesso aos cuidados de saúde sem medo de sofrer estigma.

---

Tributos

---

*"Aprendi os últimos descobrimentos em relação ao HIV a nível mundial e no meu próprio país, percebi também a importância do ativismo na resposta ao HIV"*

Ativistas de saúde numa ONG

*"Através desse simpósio aprendi como melhorar as políticas sobre HIV e os programas de implementação"*

Profissional de saúde numa ONG

*"Agradeço para ter partilhado testemunhos e experiências pessoais nas sessões do simpósio - nós realmente apreciamos isso!"*

Responsável médico numa ONG

*"A organização das sessões foi ótima e permitiu-me compreender de modo extraordinário os conteúdos discutidos"*

Ativistas de saúde numa ONG