



**Conferência sobre o  
Impacto das Mudanças  
Climáticas na Saúde**

# **A experiência de Moçambique na construção de intervenções de HIV resilientes ao clima**

*Irénio Gaspar*

*Programa Nacional de Controlo das ITS, HIV e SIDA*

**Data: 02/11/2023**



# Conteúdo da apresentação

1. Situação epidemiológica do país
2. Contextualização
3. Alterações aos procedimentos operacionais e normas para assegurar cuidados e tratamento para às PVHIV
4. Desafios
5. Lições aprendidas
6. Conclusão

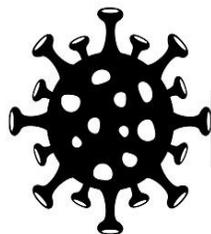
# Situação epidemiológica

- Em 2022 o país gerou novas estimativas usando o spectrum 6.29

| Moçambique, 2023                          | Total     | Percentagem do PVHIV Nacional | Intervalo de Confiança |                |
|---|-----------|-------------------------------|------------------------|----------------|
| <b>N° PVHIV</b>                           | 2,465,000 |                               | 2.29 milhões           | - 2.67 milhões |
| <b>N° Adultos 15+ VHIV</b>                | 2,317,000 | 94%                           | 2.15 milhões           | - 2.51 milhões |
| <b>N° Homens 15+ VHIV</b>                 | 825,000   | 33%                           | 763,000                | - 897,000      |
| <b>N° Mulheres 15+ VHIV</b>               | 1,493,000 | 61%                           | 1.38 milhões           | - 1.62 milhões |
| <b>N° mulheres grávidas HIV+</b>          | 122,000   |                               | 92,000                 | - 164,000      |
| <b>N° Crianças VHIV</b>                   | 148,000   | 6%                            | 124,000                | - 168,000      |
| <b>N° novas infecções</b>                 | 89,000    |                               | 74,000                 | - 112,000      |
| <b>N° novas infecções por dia</b>         | 244       |                               |                        |                |
| <b>N° novas infecções adultos</b>         | 78,000    |                               | 64,000                 | - 96,000       |
| <b>N° novas infecções crianças</b>        | 12,000    |                               | 9,000                  | - 16,000       |
| <b>Taxa de transmissão vertical</b>       | 10        |                               | 7.21                   | 12.86          |
| <b>N° mortes relacionadas ao HIV/SIDA</b> | 41,000    | 2%                            | 34,000                 | - 47,000       |

Fonte: Estimativas de UNAIDS 2022, Spectrum 6.29

# Contextualização: COVID – 19 (2020)



CORONAVIRUS



***Declarado o estado de  
emergência/calamidade***

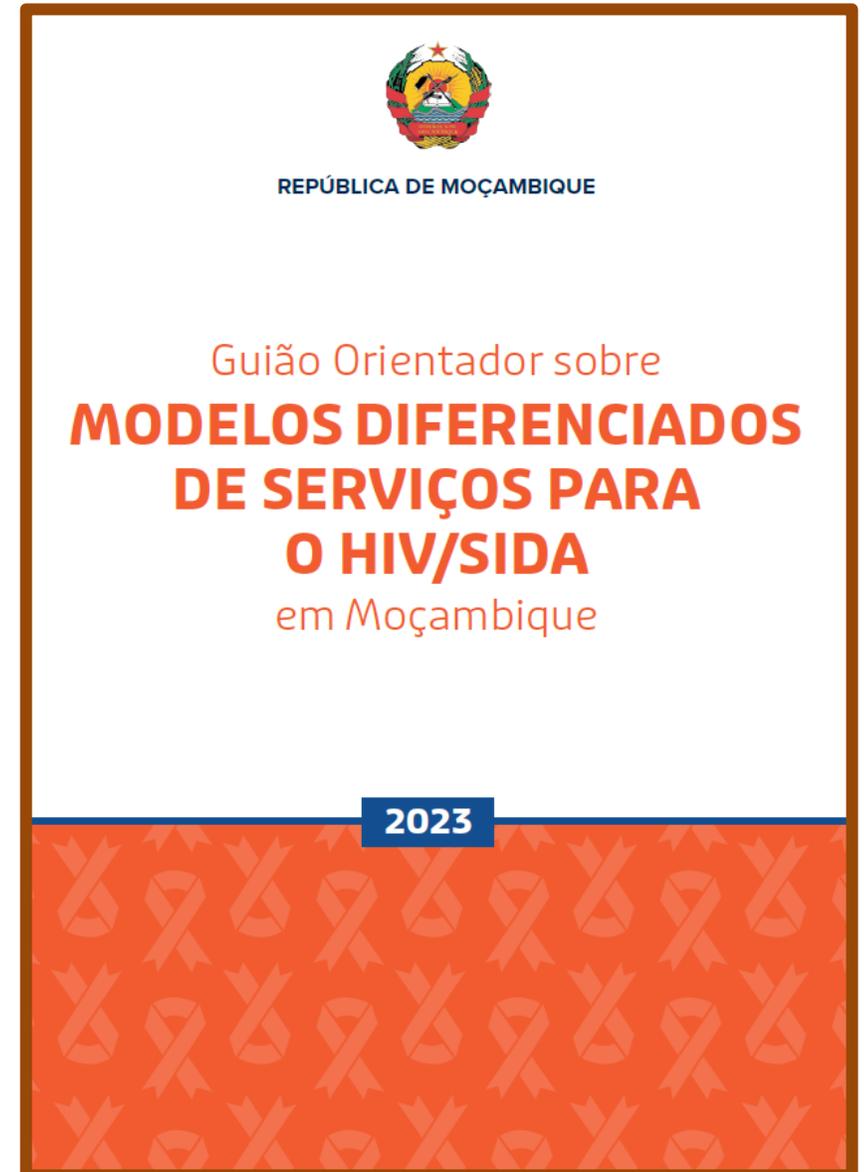


- Várias mudanças foram feitas para:
  - Reduzir a frequência de visitas dos beneficiários a US
  - Garantir o controle de infecções e a educação dos utentes
  - Reduzir o tempo de espera na US
- Material IEC foi desenvolvido para os utentes e provedores sobre as mudanças
- As consultas clínicas foram mantidas/integradas;
- Circulares foram enviadas às equipas provinciais para fazer alterações nas directrizes

Alterações aos procedimentos operacionais e normas para assegurar cuidados e tratamento para às PVHIV em contexto de emergências

# Modelos Diferenciados de Serviços em contexto de emergências

- Recentemente o país tem sido assolado por calamidades naturais e conflitos político militares, estas situações comprometem o acesso aos serviços de saúde, com maior gravidade para os pacientes com doenças crónicas;
- No contexto do HIV/SIDA, tornou-se imperativo padronizar modelos diferenciados de serviços, para serem implementados em situações de emergência, minimizando/evitando a disrupção dos serviços;
- Neste contexto, os MDS que permitem a aproximação dos cuidados de saúde a comunidade e levantamento de ARVs, são os modelos de eleição.



# MDS de eleição para o contexto de emergências

**MÓDULO 2** | MDS Para a Área de Cuidados e Tratamento

## F. MODELOS DIFERENCIADOS DE SERVIÇOS EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA

1. Brigadas móveis
2. Dispensa de ARVs através dos agentes polivalentes de saúde (APS);
3. Dispensa multi mensal dos ARVs:
  - Dispensa trimestral dos ARVs
  - Dispensa semestral dos ARVs
- A escolha dos modelos a serem oferecidos, dependerá das condições que a US tiver para a oferta dos mesmos.

# Aspectos a considerar para a implementação dos MDS em emergências

**Antes**

**Durante**

**Pós**

# Antes da ocorrência de emergências (1/2)

---

Avaliar o estado da US antes da emergência

Disponibilidade de stocks de medicamentos e consumíveis

---

Disponibilidade de recursos humanos (da US e da comunidade)

---

Disponibilidade de instrumentos de registo e da **caderneta do utente\***

---

Actualização dos dados no SESP (onde estiver disponível)

---

Disponibilidade de meios de comunicação (telemóveis e crédito)

---

Disponibilidade de meios para a realização de brigadas móveis

---

# Antes da ocorrência de emergências (2/2)

Estimar as necessidades de todos os consumíveis para os 3 meses seguintes e entrar em contacto com o DPD/DPM para reforço do stock se for necessário

Transportar os instrumentos de registo para um local seguro;

Disponibilizar temporariamente as DMM dos ARVs e profilaxias para todos os utentes que se apresentem na US antes da emergência

Fazer campanhas de comunicação sobre a calamidade que se aproxima, através dos meios de comunicação habituais

Indicar um ponto focal da US e partilhar os contactos, para que os utentes possam entrar em contacto em caso de necessidade

Antecipar e solicitar a vinda dos utentes marcados

# \*Caderneta do utente

**INTRANSMISSÍVEL**

Este documento é de extrema importância para a recepção de cuidados de saúde em qualquer Unidade Sanitária do país, pelo que deve ser devidamente conservado e levado pelo utente sempre que procurar por cuidados de saúde.

A quem encontrar este documento, pede-se o favor de entregar urgentemente a Unidade de Saúde mais próxima.



**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE**  
Ministério da Saúde

**CADERNETA DO UTENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

LEVANTAMENTO DE ARV: TARV  PrEP

| Data do levantamento | Linha   | Tipo de dispensa | Data prox. Levantamento |
|----------------------|---------|------------------|-------------------------|
| Distrito             | Regime  |                  |                         |
| Nome da US           | Dosagem |                  |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |

13

LEVANTAMENTO DE ARV: TARV  PrEP

| Data do levantamento | Linha   | Tipo de dispensa | Data prox. Levantamento |
|----------------------|---------|------------------|-------------------------|
| Distrito             | Regime  |                  |                         |
| Nome da US           | Dosagem |                  |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |
|                      |         | DM               |                         |
|                      |         | DT               |                         |
|                      |         | DS               |                         |

14

# Durante a ocorrência de emergências

Comunicação com a província visada (chamadas telefónicas, virtuais, etc)

Apoio técnico para a implementação do plano de contingência

Orientação para a activação dos mecanismos para situação de emergência (MDS para emergências)

Contacto com a CMAM para implementação conjunta dos planos de emergência

# Após a ocorrência de emergências

Reavaliar o estado da US pós emergência

Disponibilidade do stock de medicamentos e consumíveis em cada sector

Disponibilidade de RHs na US e na comunidade

Disponibilidade dos instrumentos de registo

Actualização dos dados no SESP (onde disponível)

Disponibilidade de meios de comunicação

Disponibilidade de meios para a realização das brigadas móveis

Estimar as necessidades dos consumíveis para os 3 meses seguintes e comunicar ao DDM/DPM para o reforço do stock, caso seja necessário

Reforçar as mensagens na comunidade sobre a importância da adesão e continuidade dos serviços e operacionalizar as actividades de reintegração dos faltosos e abandonos

# Desafios

- Nem todos os eventos naturais são anunciados;
- Necessidade de uso de recursos não planejados;
- Articulação com a comunidade com a consequente dificuldade na implementação dos planos de forma íntegra e eficaz;
- Indisponibilidade de internet/crédito para os treinos e reuniões virtuais.

# Lições aprendidas

## Unidades Sanitárias/Provedores:



Chamadas com as equipes provinciais após comunicações formais, ajudam a implementar as directrizes corretamente;

Chamadas mensais de monitoria são cruciais para discutir todas as novas recomendações;

Os dados são muito importantes para orientar a implementação;

Novas directrizes para casos de emergência foram traçadas usando a "experiência da COVID-19" e a ocorrência de ciclones e terrorismo.



## Utentes/Beneficiários:



A comunicação com os utentes é fundamental

Vídeos, spots de rádio, whatsapp, facebook, reuniões com líderes comunitários, etc.

# Conclusão

---

As emergências (conflitos armados e calamidades naturais), comprometem o acesso aos serviços de saúde, com maior gravidade para os utentes de serviços de doenças crónicas;

---

Os Modelos Diferenciados de Serviços que permitem a aproximação dos cuidados de saúde à comunidade, são as intervenções de eleição a serem implementadas neste contexto;

---

As políticas devem ser dinâmicas e adaptadas ao contexto das alterações climáticas, conflitos militares e outras situações que coloquem em causa a continuidade dos serviços para os utentes.





**Conferência sobre o  
Impacto das Mudanças  
Climáticas na Saúde**

**OBRIGADO**