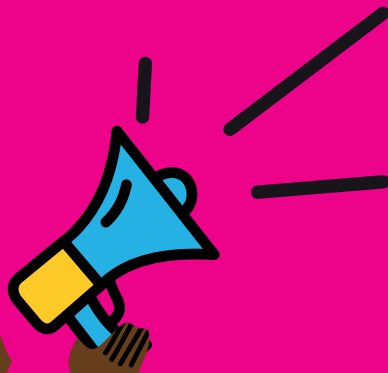
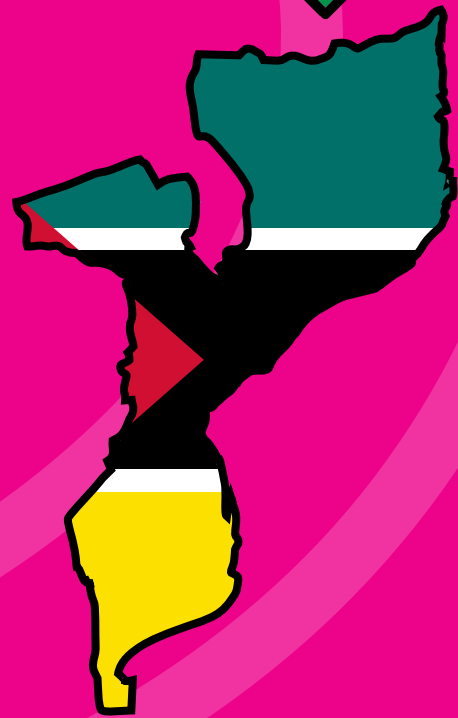


MOÇAMBIQUE



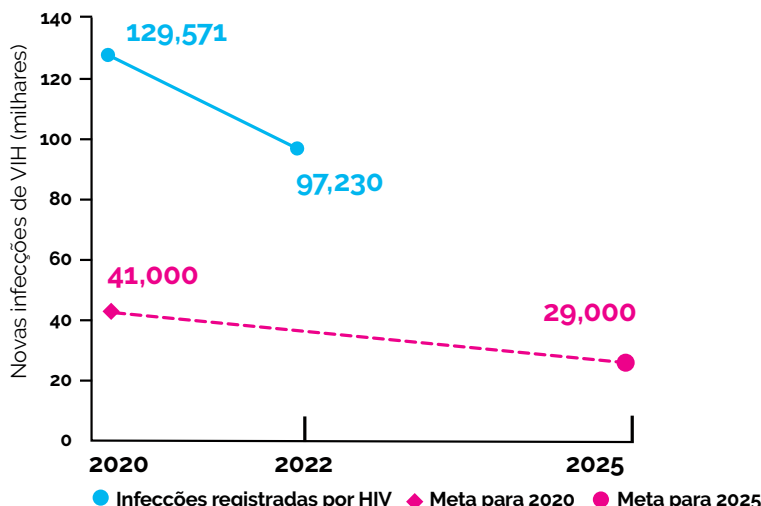
**RESPONSABILIDADE PELA
PREVENÇÃO DO HIV
UMA PERSPECTIVA
DA COMUNIDADE
2023**

PANORAMA GERAL DA ANÁLISE DA SOCIEDADE CIVIL

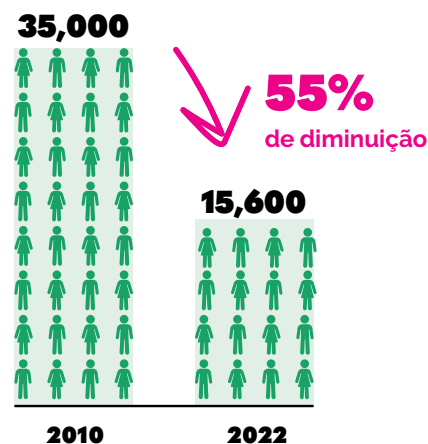
Moçambique está a fazer progressos notáveis no envolvimento da sociedade civil e das comunidades como parceiros-chave na sua resposta ao HIV e deve ser aplaudido por defender os direitos humanos através do desenvolvimento de um plano de direitos humanos (a ser validado no final de 2023), de um plano nacional de redução de danos e da implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) para a população em geral. Houve também um aumento no financiamento dos doadores para a prevenção do HIV através do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR) e do Fundo Global, demonstrando esforços conjuntos para dar prioridade à prevenção do HIV.

Embora estes passos demonstrem um verdadeiro avanço, os desafios persistem. Há uma dependência excessiva nos fundos dos doadores para a prevenção do HIV, ameaçando a sustentabilidade da resposta. A falta de dados actualizados sobre as pessoas que injectam drogas precisam de ser abordadas com urgência para garantir que ninguém seja deixado para trás. O Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS) está a tentar envolver a sociedade civil e as comunidades, mas é preciso fazer mais para garantir uma verdadeira responsabilização e o envolvimento significativo desses grupos.

NOVAS INFEÇÕES DE HIV PARA TODAS AS IDADES



NOVAS INFEÇÕES DE HIV ENTRE CRIANÇAS



Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

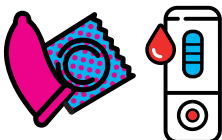


POPULAÇÕES-CHAVE

	Trabalhadores do sexo	Homens que fazem sexo com outros homens	Pessoas que usam drogas	Pessoas transgénero
Última estimativa de tamanho populacional	2021	2021	2014	2023
Prevalência estimada de HIV	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS
Cobertura de Serviços de Prevenção do HIV	57%	31%	40%	SEM DADOS
Evitação dos cuidados de saúde devido ao estigma e discriminação	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS	SEM DADOS

Fonte: Instituto Nacional de Saúde, UNAIDS Key Populations Atlas, Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

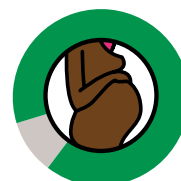
INTEGRAÇÃO



Os serviços de despistagem e aconselhamento em matéria de HIV estão integrados nos serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR)

✓ **Sim Integrado em algumas unidades de saúde (2019)**

Fonte: [Base de dados dos compromissos nacionais e dos instrumentos de política](#)



93%

Cobertura de mulheres que recebem TARV para PMTCT

Fonte: Coligação Mundial para a Prevenção do VIH

BARREIRAS ESTRUTURAIS



AMBIENTE JURÍDICO	CRIMINALIZADO?
Homens que fazem sexo com homens	NÃO CRIMINALIZADO
Trabalho do sexo	NÃO CRIMINALIZADO
Uso ou posse de drogas para uso pessoal	CRIMINALIZADO
Pessoas transgénero	NÃO CRIMINALIZADO
Expressão de género	NÃO CRIMINALIZADO
Transmissão, não revelação ou exposição ao HIV	CRIMINALIZADO

Fonte: [UNAIDS Laws and Policies Analytics](#), [Human Dignity Trust](#)

MOÇAMBIQUE



VIOLÊNCIA DE GÊNERO



45%

Violência por parceiro íntimo (15-19 anos) nos últimos 12 meses

Fonte: As Nações Unidas em Moçambique

ESTIGMA



Último relatório do índice de estigma

2013

Fonte: Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV (GNP+)

FINANCIAMENTO

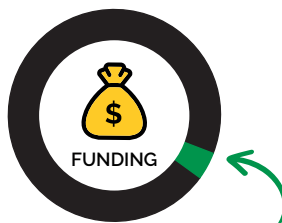


15% Meta da declaração de Abuja

9%

Parcela do Orçamento do governo para a Saúde (2023)

Fonte: Citizen Observatory for Health



Financiamento internacional para a prevenção do HIV (2019)

96%

Fonte: Painel financeiro da ONUSIDA

Financiamento doméstico para a prevenção do HIV (2019)

4%

ADOLESCENTES E JOVENS



Serviços de SDR sem o consentimento dos pais

✓ Sim, para adolescentes com mais de 15 anos



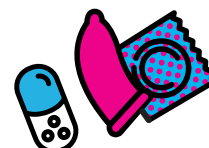
Teste de HIV sem o consentimento dos pais

✓ Sim, para adolescentes com mais de 12 anos



Curriculos nacionais de ESA em vigor

✓ Sim (escolas primárias e secundárias)



30.5%

Conhecimento da prevenção do HIV entre adolescentes (de 15 a 24 anos)

Fonte: [UNAIDS Laws and Policies Analytics](#), [UNESCO](#), [AIDSinfo](#)

PROGRESSOS DO ROTEIRO PARA 2025: UMA ANÁLISE DA SOCIEDADE CIVIL



ACÇÃO

1

AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES BASEADA EM EVIDÊNCIAS DAS NECESSIDADES E BARREIRAS DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO HIV



Moçambique tem um Plano Estratégico Nacional de Combate ao HIV 2021-2025 (PEN V). Adota uma abordagem de prevenção combinada com um grande enfoque em intervenções biomédicas e menos ênfase nas intervenções estruturais. Os cinco pilares principais da prevenção são todos abrangidos e há um quadro simples de monitorização e avaliação em anexo. Uma avaliação intermédia estava prevista para 2023, mas foi adiada para 2024. Ainda não está claro para a sociedade civil quais as ferramentas ou metodologia que serão usadas para concluir esta avaliação.

Os resultados do Inquérito Nacional sobre o Impacto do HIV e SIDA em Moçambique 2021 (INSIDA 2021) demonstram que a prevalência do HIV na população em geral era 12,5%, com a maior prevalência entre as populações-chave e raparigas adolescentes e mulheres jovens.

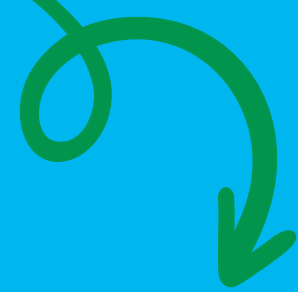
Existe um mapeamento de distritos de alto risco em Moçambique que apoia as prioridades e a implementação do programa. Em 2020-2021, um novo Inquérito Integrado Biológico e Comportamental (IBBS) foi realizado pelo Instituto Nacional de Saúde com o apoio do Fundo Global e incluiu estimativas de tamanho populacional

(PSE) de homens que fazem sexo com outros homens e trabalhadores do sexo. O PSE para reclusos foi obtido em 2022 e as estimativas para pessoas transgénero foram publicadas em 2023.

A sociedade civil e as comunidades participaram activamente destes processos, contribuindo para a concepção e implementação da pesquisa. No entanto, estes estudos cobrem apenas algumas províncias. Ainda não há estimativas actualizadas do tamanho populacional nacional de pessoas que injectam drogas. Os desafios de financiamento impedem a ampliação da pesquisa para outras áreas.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Realizar estimativas actualizadas do número de pessoas que injectam drogas e concluir uma estimativa do número de pessoas transgénero em três províncias.
- ✓ Finalizar uma metodologia para a Avaliação do Plano Estratégico Nacional que inclua a sociedade civil e as comunidades, com quaisquer pontos de acção relevantes ligados à realização do novo Roteiro Nacional de Prevenção do HIV.

ACÇÃO**2****ABORDAGEM DE PREVENÇÃO DE PRECISÃO**

As novas metas nacionais e subnacionais foram estabelecidas em 2020 como parte do PEN V. O processo de definição de metas foi liderado por um grupo de referência de prevenção liderado pelo Ministério da Saúde (MISAU) e pelo CNCS, embora houvesse um envolvimento limitado da sociedade civil.

O processo de definição de metas foi robusto e vinculado aos processos de recolha de dados existentes. No entanto, a disseminação destas metas tem sido um desafio. Apenas algumas organizações da sociedade civil (OSCs) e redes comunitárias estão a par do conjunto de indicadores que estão a ser monitorados.

As metas biomédicas do PEN V estão alinhadas com as metas globais estabelecidas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA (UNAIDS), mas não há metas que abordem as barreiras estruturais de acordo com as metas do UNAIDS [10-10-10](#). Os defensores também manifestam a preocupação de que as metas existentes possam não ser suficientemente ambiciosas, especialmente

quando se considera de que se trata de um plano de cinco anos. No entanto, o país parece mesmo assim estar a ter dificuldades para cumprir as metas que foram estabelecidas. A falta de mecanismos de relatórios específicos à comunidade agrava ainda mais este problema, tornando mais difícil captar a contribuição da comunidade.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Divulgar a estratégia PEN V e o quadro de monitoria e avaliação correspondente; assegurar que a sociedade civil e as comunidades compreendam que as principais áreas de enfoque, juntamente com os indicadores, podem contribuir para a implementação da estratégia e que poderão alimentar futuros esforços de monitorização e avaliação.**
- ✓ **Desenvolver metas específicas sobre as intervenções estruturais de acordo com as metas [10-10-10](#) do UNAIDS, idealmente como parte da Avaliação do Meio Termo do PEN V.**

ACÇÃO**3****NECESSIDADES DE INVESTIMENTO DO PAÍS**

A proporção do orçamento anual do governo atribuído ao sector da saúde diminuiu de 10,2% em 2021 para aproximadamente 9% em 2022, ainda mais abaixo da meta de Abuja de 15%. O PEN V está totalmente orçamentado, embora haja um défice de US\$ 604 milhões para a prevenção do HIV.

A última Medição de Gastos em SIDA (NASA/MEGAS) abrange o período 2017/18, mas só foi publicada em 2020. Em 2018, a maior proporção dos gastos de HIV (51%) foi alocada aos cuidados e tratamento, enquanto que apenas 13% foram para a prevenção do HIV.

O PEPFAR e o Fundo Global são a principal fonte de fundos para a resposta ao HIV, representando aproximadamente 83% das despesas de 2020. O financiamento dos doadores para a prevenção do HIV aumentou entre 2017 e 2019. O PEPFAR aumentou o seu investimento na prevenção em 17%, e o Fundo Global quase que triplicou o seu financiamento da prevenção na subvenção de 2020-2023 (GC6), o que de alguma forma contribuiu para preencher as lacunas de recursos.

Em 2021, o projeto Health Policy Plus avaliou várias empresas do sector privado em áreas de Moçambique que têm um elevado peso na área de HIV, identificando

várias oportunidades para um maior investimento. O Fundo Soberano foi aprovado em 2022 para garantir que as receitas da exploração de recursos minerais sejam usadas para também apoiar os programas de saúde do país. A alocação percentual alocada à saúde é desconhecida e a sociedade civil está a pedir que haja uma maior transparência.

Embora tenha sido criado um Fórum de Parceiros para coordenar o financiamento da resposta ao HIV, as oportunidades para que a sociedade civil possa influenciar os orçamentos permanecem limitadas.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Desenvolver um plano nacional de mobilização de recursos para fazer face ao défice de financiamento para a prevenção do HIV.**
- ✓ **Tornar os dados financeiros, como os orçamentos anuais e relatórios de gastos, os relatórios anuais de Monitoria e Análise de Recursos Financeiros, e os relatórios da NASA/MEGAS, acessíveis à sociedade civil em tempo útil; aumentar as oportunidades e a capacidade da sociedade civil e das comunidades de participarem nos processos de orçamentação e planificação, bem como a prestação de contas e análise orçamentária, especialmente no que diz respeito à prevenção do HIV.**

ACÇÃO**4****LIDERANÇA POLÍTICA DE PREVENÇÃO DO HIV**

O CNCS é o órgão principal do governo responsável pela coordenação da resposta nacional ao HIV em Moçambique. Não há transparência relacionada ao orçamento anual do CNCS, mas há uma ideia geral de que está cronicamente subfinanciado e de que os funcionários estão sobrecarregados com altas cargas de trabalho. Isto afecta a capacidade do CNCS de liderar uma prevenção eficaz e de alta qualidade contra o HIV.

A assistência técnica é fornecida ao CNCS por uma série de parceiros, como a Rede de Aprendizagem Sul-Sul (SSLN), a USAID e o UNAIDS. No entanto, não existe um plano de assistência técnica consolidado que aborde a resposta de uma maneira holística.

O CNCS continua a liderar o Grupo Nacional de Prevenção, mas não se reúne com frequência. A coordenação deste grupo também é prejudicada pela falta de um ponto focal de prevenção dentro do CNCS – embora o recrutamento esteja em curso. Os Grupos de Trabalho Técnicos (GTT) não se reúnem com frequência, mas sim em resposta a questões específicas. Existe nestes grupos uma representação da sociedade civil, incluindo raparigas adolescentes e mulheres jovens e redes de população-chave, mas esta representação pode ser reforçada. O retorno de informação destes espaços para outros membros da sociedade civil e da comunidade também pode ser melhorado.

Vários políticos proeminentes, incluindo membros do Gabinete Parlamentar de Prevenção e Combate ao HIV e SIDA, defendem activamente uma abordagem abrangente à prevenção do HIV. Este Gabinete desempenha um papel vital na salvaguarda dos direitos e da saúde das populações-chave, realizando sessões dedicadas para discutir as suas necessidades e incorporando o retorno de informação nos relatórios de contas parlamentares. O governo também colaborou com líderes comunitários para combater as narrativas anti-direitos e dar ênfase à importância da prevenção do HIV.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Aumentar a capacidade técnica dentro do CNCS através de formações e da actualização dos conhecimentos sobre as tendências, programas e intervenções no domínio da prevenção do HIV, de acordo com as novas directrizes globais.**
- ✓ **Convocar regularmente as reuniões do GTT para que todas as partes interessadas tenham a oportunidade de influenciar os espaços de tomada de decisão e expandir o envolvimento da sociedade civil e das comunidades, bem como dos líderes religiosos e comunitários, para garantir uma forte resposta multisectorial.**

ACÇÃO**5****SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DO HIV LIDERADOS PELA COMUNIDADE**

Actualmente, Moçambique carece de um mapeamento abrangente das organizações que fornecem serviços de prevenção liderados pela comunidade, por isso é difícil confirmar se as metas do UNAIDS 30-80-60 estão a ser cumpridas.

As organizações comunitárias desempenham um papel crucial na prevenção do HIV em Moçambique, e a sua importância tem sido reconhecida historicamente nos GTT convocados pelo CNCS. A sociedade civil também contribui activamente para moldar as prioridades e influenciar a orientação dos serviços liderados pela comunidade.

A contratação social é possível em Moçambique, mas actualmente há falta de recursos. Existem também vários pré-requisitos para receber fundos de contratação social, que muitas organizações de base comunitária e lideradas pela comunidade não cumprem.

No âmbito da nova subvenção do Fundo Global (GC7), existe uma expectativa de que aproximadamente 10% da subvenção vá directamente para organizações comunitárias, embora a percentagem final ainda esteja em discussão. Embora este seja um desenvolvimento positivo, também é essencial fornecer um reforço das capacidades às organizações pequenas, para garantir a conformidade e a gestão eficaz de fundos. Este reforço está a ser feito através

da componente de fortalecimento dos sistemas comunitários da subvenção do Fundo Global e através do PEPFAR. O CNCS é responsável por fornecer assistência técnica às OSCs nas principais áreas técnicas, mas não dispõe suficientemente de pessoal especializado para implementar esta assistência.

Actualmente, não existem restrições de financiamento para a sociedade civil, mas a revisão parlamentar em curso da Lei das Organizações suscita preocupações. Se aprovada, pode prejudicar o trabalho das OSCs e limitar o direito à liberdade de associação.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Realizar um mapeamento abrangente da comunidade e das OSC, que gerem e prestam serviços de HIV liderados pela comunidade, e desenvolver um plano de assistência técnica consolidado para desenvolver a capacidade da sociedade civil e das redes comunitárias de se candidatarem a fontes de financiamento.**
- ✓ **Garantir que o compromisso de financiamento de 10% seja mantido no novo ciclo de financiamento do Fundo Global e que as organizações comunitárias sejam adequadamente apoiadas ao longo do ciclo de concessão de fundos.**

ACÇÃO

6

REMOVER BARRERAS SOCIAIS E LEGAIS



A avaliação do ambiente legal (LEA) foi realizada em 2019. Os defensores têm a esperança de que algumas destas recomendações possam ser abordadas através do novo ciclo de financiamento do Fundo Global (GC7). Moçambique também desenvolveu um Plano Nacional de Direitos Humanos, que poderá ser aprovado no final de 2023 e recentemente revisou o código penal para proibir a discriminação com base na orientação sexual ou profissão.

Apesar destas iniciativas, existe a preocupação de que as pessoas ainda hesitem em denunciar casos de violência baseada no género (VBG) ou outras violações de direitos humanos. O número de denúncias não irá aumentar a menos que os indivíduos tenham confiança na polícia e no sistema de justiça para defender os seus direitos. A polícia criou um Manual de Formador da Polícia em População-Chave, mas é necessário mais financiamento para operacionalizá-lo em escala.

Apesar da aprovação da programação de redução de danos em Moçambique, as leis permanecem restritivas e o uso e posse de drogas é criminalizado. O resultado é que as pessoas que usam drogas são presas por posse de drogas e equipamentos injectáveis, o que aumenta o estigma e a discriminação.

A VBG é outra área onde o progresso abrandou, uma vez que o Plano Nacional 2018-2021 para a Prevenção e Combate à Violência Baseada no Género não foi renovado. Os dados sobre a VBG são capturados no Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação (SISMA) e no banco de dados da polícia, mas estes sistemas não interagem entre si – e, portanto, não fornecem uma imagem precisa do estado da VBG.

Está planeado um novo Índice de Estigma para Pessoas Vivendo com HIV, para que estas possam documentar o estigma generalizado que as pessoas que vivem com HIV enfrentam. Embora tenha havido campanhas de sensibilização e sessões de formação, é necessário muito

mais investimento em intervenções para reduzir o estigma, a discriminação e a violência em diferentes contextos, incluindo a saúde.

Também houve movimentos positivos para a educação sexual abrangente (ESA) com o endosso do Compromisso Ministerial da África Oriental e Austral sobre a Saúde e o Bem-Estar do Adolescente e a aprovação da Estratégia Nacional de Saúde Escolar para Adolescentes e Jovens (2019-2029). Embora isto abranja a prevenção do HIV, não inclui informações sobre a orientação sexual ou a identidade de género. Os preservativos estão disponíveis nas escolas, mas os serviços de saúde sexual e reprodutiva não estão disponíveis sem o consentimento dos pais para os menores de 18 anos. Além disso, a oposição anti-direitos está a aproveitar-se dos medos das pessoas e tem sido bem-sucedida em retirar certos manuais escolares das escolas.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Investir adequadamente na redução do estigma de acordo com os compromissos assumidos no âmbito da Parceria Global para a Acção para Eliminar todas as Formas de Estigma e Discriminação relacionados com o HIV.
- ✓ Mobilizar recursos para aumentar as intervenções para reduzir o estigma, a discriminação e a VBG, e implementar políticas progressivas adoptadas para estas questões.
- ✓ Trabalhar em parceria com organizações de populações-chave e outras para promover uma maior aceitação e respeito pelos seus direitos.
- ✓ Alavancar os compromissos da nova Estratégia Nacional de Saúde Escolar para Adolescentes e Jovens para expandir o acesso à ESA baseada em evidências e sensível à idade, e resistir activamente às narrativas anti-direitos que fazem falsas alegações de que a ESA sexualiza as crianças ou aumenta a actividade sexual.



ACÇÃO

7

PROMOVER A INTEGRAÇÃO DA PREVENÇÃO DO HIV



Os dados sobre o uso de preservativos entre a população em geral são relativamente baixos, especialmente entre as mulheres, e actualmente há uma grave escassez de preservativos masculinos e femininos. O CNCS está a elaborar uma estratégia de criação de demanda de preservativos. Os doadores internacionais estão a intervir para tentar ajudar, mas a falta de gestão e previsão da cadeia de abastecimento continua a ser um problema.

O governo atingiu apenas 27% da meta de 2025 para a Circuncisão Masculina Médica Voluntária (CMMV). Inúmeras estratégias foram usadas, como garantir uma melhor integração do CMMV com outros serviços, envolver homens como defensores da causa e fornecer informações através de diálogos comunitários.

Existem programas de prevenção destinados a raparigas adolescentes e mulheres jovens, mas apenas 31% dos distritos de alto risco foram abrangidos em 2021. Tanto o PEN V como o Roteiro apelam à expansão dos programas financiados por doadores para outros distritos de alta prioridade. A integração do HIV e da saúde sexual e reprodutiva (SSR) está a ser implementada activamente em consultas de planeamento familiar, onde o teste de HIV é oferecido, e vice-versa. A PrEP foi só agora disponibilizada para todos aqueles que precisam.

Moçambique está atrasado para atingir as suas metas [95-95-95](#), com 86% das pessoas a conhecer o seu seroestado – 81% das pessoas em tratamento e 71% das pessoas com supressão viral. Indetectável = Intransmissível ([U=I](#)) é uma estratégia chave em Moçambique. No entanto, não há informações suficientes disponíveis a nível da comunidade.

O Ministério da Saúde desenvolveu uma campanha de publicidade digital para reforçar as mensagens.

Foram actualizados os pacotes mínimos de serviços e orientações clínicas para pessoas transgénero, pessoas que usam drogas e adolescentes no contexto do trabalho sexual, mas isto ainda está para ser aprovado. Moçambique elaborou um Plano de Redução de Danos, e a redução de danos também está incluída nas Directrizes Nacionais de Hepatite e nas directrizes preliminares para as populações-alvo. A programação através do Fundo Global e do PEPFAR inclui tratamento para HIV e hepatite C, terapia com agonistas opioides (TAO) e apoio ao tratamento de overdose, mas a expansão para todas as áreas necessitadas continua a ser um desafio devido ao financiamento.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Resolver a escassez de preservativos e fortalecer a capacidade dos armazéns e clínicas na gestão e previsão da cadeia de abastecimento.
- ✓ Divulgar os pacotes de serviços de saúde de redução de danos a nível nacional e subnacional com todas as partes interessadas, incluindo a sociedade civil e organizações comunitárias, e expandir a TAO para incluir metadona para levar para casa para clientes estáveis.
- ✓ Expandir a programação de adolescentes de acordo com o Roteiro e o PEN V para alcançar raparigas adolescentes e mulheres jovens mais vulneráveis com serviços de prevenção do HIV.



ACÇÃO

8

TECNOLOGIAS DE PREVENÇÃO DO HIV



Actualmente nem o CAB-LA de PrEP injectável, nem o anel de Dapivirina (DVR) foram formalmente registados em Moçambique. No entanto, tanto quanto sabe a sociedade civil, não existem barreiras regulatórias significativas para nenhum dos dois. Em geral, o governo parece estar muito aberto a estas novas tecnologias como forma de ampliar as opções disponíveis às pessoas. Ambas as ferramentas estão incluídas no novo Roteiro Nacional de Prevenção (2021-2025). O atraso pode ser atribuído à incerteza sobre a categorização destas tecnologias como sendo "medicamentos" ou então como "produtos de prevenção", mas também pode estar relacionado a assegurar a sua aceitação nas comunidades. Para evitar mais atrasos, o CNCS deve colaborar com a autoridade reguladora para resolver estas incertezas.

Médicos Sem Fronteiras (MSF) está em discussão com a ViiV Healthcare para aceder ao CAB-LA para pesquisas de implementação com trabalhadoras de sexo e com homens que fazem sexo com outros homens. No entanto, a aprovação destas intervenções é necessária antes que possa começar.

Uma vez aprovado, haverá muitos desafios para a implementação, como por exemplo, obter um financiamento sustentado e a criação de demanda. Com base na experiência da introdução da PrEP oral, o papel da sociedade civil e das organizações comunitárias é fundamental na implementação destas tecnologias. O governo também deve garantir que haja uma sensibilização generalizada sobre estas opções entre os profissionais de saúde e que estas sejam integradas nas directrizes e políticas relevantes.

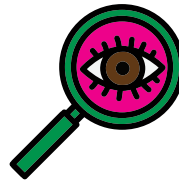
RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Acelerar o processo do registo do CAB-LA e do DVR e preparar a fase de implementação, incluindo acrescentar o anel da Dapivirina e o CAB-LA às directrizes da PrEP, bem como assegurar o envolvimento e o financiamento da sociedade civil e das organizações comunitárias para que estas possam apoiar a sua implementação.**
- ✓ **Dar prioridade à realização de um estudo-piloto para compreender a aceitação do anel em Moçambique entre os grupos-chave populacionais e outros grupos prioritários.**

ACÇÃO

9

MONITORIA DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO EM TEMPO REAL



Moçambique tem um sistema de informação de saúde chamado SISMA, que utiliza a plataforma no Software Distrital de Informação em Saúde (DHIS2). Este sistema recolhe dados abrangentes sobre indicadores biomédicos da comunidade e dos sistemas de saúde em todo o país, a todos os níveis. O Ministério da Saúde usa o SISMA para consolidar estes dados e preparar relatórios. Actualmente, é a fonte oficial de todas as informações de saúde no país.

Os relatórios produzidos pelo SISMA são acessíveis à sociedade civil. No entanto, existem discrepâncias entre os dados da comunidade e os do sistema de saúde formal. O SISMA ainda não incorpora devidamente a informação fornecida pela sociedade civil, o que dificulta a contabilização do trabalho realizado a nível comunitário, liderado tanto pela sociedade civil como pelas organizações comunitárias. Devido às exigências dos financiadores, os sistemas de recolha de dados das OSC funcionam em paralelo com os processos formais de apresentação de relatórios.

No contexto da subvenção do Fundo Global, houve discussões com o Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS) de Moçambique, o Ministério da Saúde e os

GTT para harmonizar as ferramentas de recolha de dados da sociedade civil, independentemente do financiador. O objectivo é de garantir que os dados da comunidade, especificamente sobre as populações-chave, sejam adicionados e contados dentro do sistema governamental. No entanto, isto ainda não está finalizado.

Não há reuniões específicas para validar os dados, mas estes são discutidos durante os GTT, onde a sociedade civil é capaz de cruzar informações de referência e discutir dados sobre a resposta ao HIV. O acompanhamento das acções e o retorno de informações destas reuniões é preocupante e não é realizado de forma a apoiar o envolvimento significativo da sociedade civil.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ **Harmonizar as ferramentas de recolha de dados da sociedade civil e adaptar o SISMA para incluir e relatar dados dos sistemas comunitários de saúde.**
- ✓ **Estabelecer mecanismos regulares de validação de dados a nível nacional e subnacional e garantir que as acções das reuniões do GTT e os mecanismos de validação de dados sejam concluídos.**



ACÇÃO

RESPONSABILIZAÇÃO PELA PREVENÇÃO DO HIV

10

O novo roteiro de prevenção do HIV está alinhado com o PEN V. Apesar dos esforços louváveis no desenvolvimento do Roteiro Nacional de forma colaborativa, este ainda não foi divulgado a todas as partes interessadas, e a sensibilização a nível subnacional permanece limitada. O CNCS planeia realizar uma avaliação de meio termo do Roteiro em 2024 para avaliar o progresso em relação a cada acção. No entanto, algumas partes interessadas estão preocupadas com o facto de que não houve tempo suficiente para implementar o Roteiro nas comunidades antes de passar para a etapa da avaliação do progresso.

O CNCS relata dados, informações importantes sobre a resposta e o desenvolvimento de estratégias através de vários GTT, que incluem a sociedade civil e representantes de populações-chave. Moçambique também tem fluxos de financiamento específicos para monitorização liderada pela comunidade através de doadores internacionais, com enfoque na prevenção, cuidados e tratamento do HIV.

No entanto, é preciso mais esforços para garantir o envolvimento significativo da sociedade civil e das organizações comunitárias noutros processos, como a validação dos dados da Monitorização Global da SIDA (GAM, Global AIDS Monitoring) e a preparação de relatórios para os relatórios anuais de progresso da Coligação Global de Prevenção (GPC, Global Prevention Coalition). A pesquisa de países do GPC é um exemplo deste facto,

onde os dados foram enviados ao UNAIDS sem a validação de secções inteiras da sociedade civil ou das comunidades populacionais-chave antes do envio.

Os representantes do CNCS e colegas do Ministério da Saúde continuam a participar em processos e eventos políticos globais e regionais, incluindo conferências globais e regionais sobre a SIDA e reuniões ministeriais de alto nível organizadas pelo GPC e organismos regionais, como a Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC). No entanto, este envolvimento no cenário global nem sempre se traduz em acções a nível nacional.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Garantir que a sociedade civil e as comunidades estejam envolvidas de forma significativa e contínua nos processos de validação de dados, inclusive nos dados para a GAM.
- ✓ Garantir que a sociedade civil e as comunidades tenham a oportunidade de rever os dados anuais da pesquisa GPC, incluindo relatórios de progresso sobre os marcos nacionais.
- ✓ Fortalecer a monitoria a avaliação lideradas pela comunidade, bem como o uso de dados, de maneira a responder aos desafios da prevenção, como por exemplo, o acesso aos serviços, o seu alcance e cobertura, e a luta contra o estigma e a discriminação.



METODOLOGIA

Como membro da Coligação Global de Prevenção do HIV (GPC), a Frontline AIDS desempenha um papel fundamental convocando a sociedade civil e as organizações comunitárias para exigir a responsabilidade pela prevenção do HIV nos seus países.

Após o lançamento do Roteiro de Prevenção do HIV 2025, a Frontline AIDS apoiou 126 organizações em 10 países a desempenhar um papel activo no apoio ao seu governo para desenvolver Roteiros nacionais e responsabilizar os seus governos pelos compromissos nacionais e globais em matéria de prevenção do HIV.

Como parte deste processo, as coligações lideradas pela comunidade nesses países trabalharam juntas para avaliar o progresso do seu país em relação ao Plano de Acção de 10 Pontos descrito no novo Roteiro, por meio da revisão de documentos-chave, concordando nas avaliações colectivas e recolhendo contribuições das partes interessadas do governo.

Estes relatórios de responsabilização pela prevenção do HIV expressam as prioridades da sociedade civil e das organizações comunitárias e oferecem uma alternativa às avaliações oficiais apresentadas pelos governos nacionais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos profundamente a todos os parceiros da sociedade civil pelos seus esforços conjuntos e pela sua liderança para desenvolver o relatório sombra de 2023.

Pesquisa e análise nacional: Os nossos sinceros agradecimentos aos parceiros de coordenação de país mencionados abaixo e ao parceiro de coordenação em Moçambique, REPSSI.

Coordenação e edição: Vicky Anning, Leora Pillay, Clare Morrison, Libby Van Zee, Lola Abayomi, Fionnuala Murphy, Lois Chingandu, Suzanne Fisher-Murray, Revanta Dhamarajah, Ntombizodwa Mthembu, Aditi Sharma, Amelia Weekley e Arminda Gonçalves.

Design: Fruit Design.

Tradução: Lucia Negreiros.

Reconhecemos com gratidão o financiamento para o programa United for Prevention da Fundação Bill & Melinda Gates.

OS NOSSOS PARCEIROS



APOIADOS POR



Kingdom of the Netherlands



Para todos os relatórios nacionais de progresso, ver: www.frontlineaids.org/prevention



**FRONTLINE
AIDS** 

www.frontlineaids.org

**JOIN US.
END IT.**

