

ATELIER DE DIVULGAÇÃO DO V PLANO ESTRATÉGICO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA - 2022- 2026

Praia 09 de Setembro 2022



Ministério
da Saúde



unicef



Organização
Mundial da Saúde
Cabo Verde



Ministério
da Saúde

PLANO ESTRATÉGICO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA (2022 – 2026)

Celina Ferreira

SE-CCSSIDA, 2022



SUMÁRIO



Ministério
da Saúde



- **Introdução**
- **Situação do VIH em Cabo Verde**
- **Análise da resposta Nacional - Coordenação e Resposta multisectorial**
- **Análise da resposta Nacional- Financiamento**
- **Análise da resposta –Sector Saúde**
- **Análise da resposta –Sistema de Informação Sanitária**
- **Oportunidades e ameaças**
- **Visão e Princípios**
- **Objetivos principais**
- **Orientações Estratégicas e Intervenções**
- **Indicadores e metas**
- **Quadro lógico de Implementação Seguimento e avaliação**
- **Custos**

INTRODUÇÃO



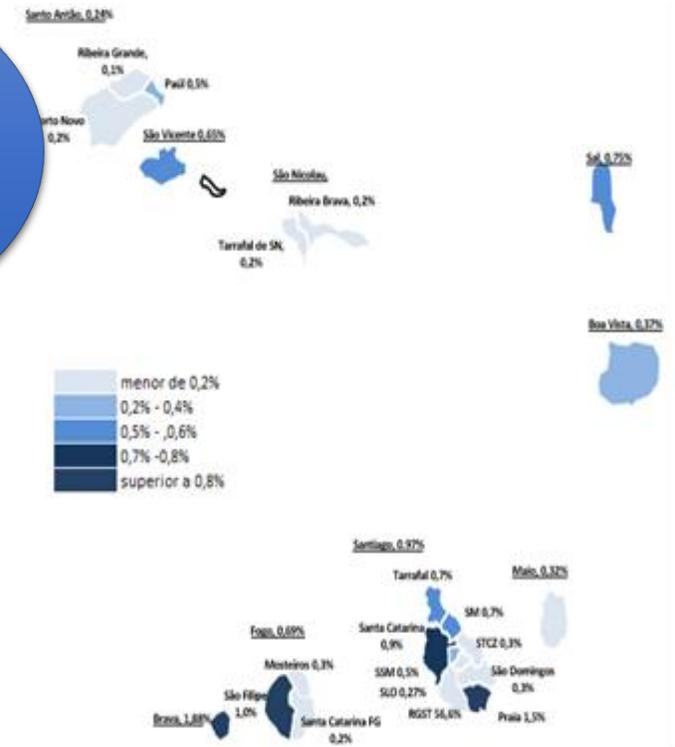
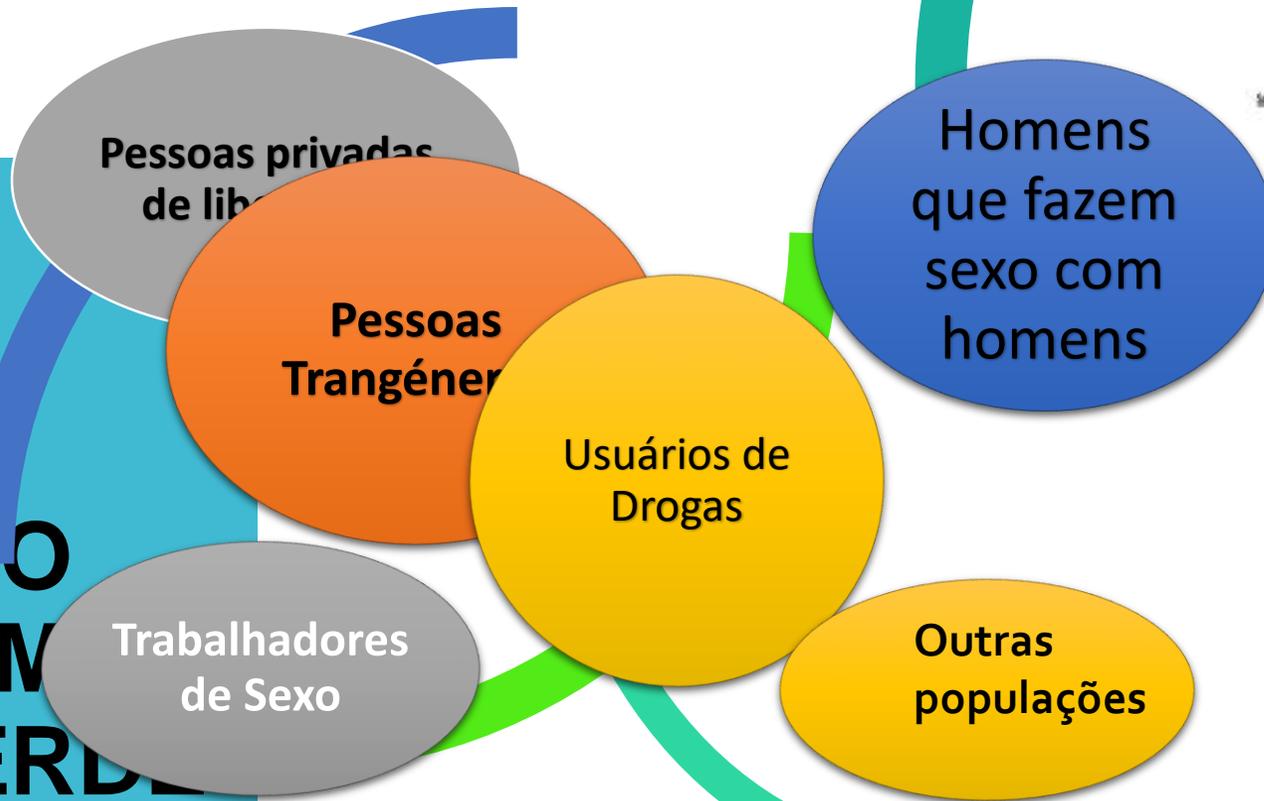
A implementação permitiu reduzir/apoiar/lutar:

- novas infeções
- a transmissão vertical para menos de 3%
- a mortalidade relacionada ao VIH
- a melhoria da qualidade de vida das PVVIH
- contra todas as formas de discriminação
- fortalecer a governança para uma resposta nacional mais eficiente.

Estabeleceu como linhas orientadoras, entre outras, o esforço da melhoria contínua para as situações mais prevalentes nomeadamente o aprofundamento das iniciativas preventivas relacionadas com o VIH/Sida

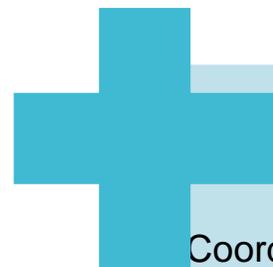
Alinhamento com os objectivos do desenvolvimento sustentável do país.

SITUAÇÃO DO VIH EM CABO VERDE



- A epidemia de VIH em Cabo Verde é do tipo concentrado, com registo de prevalência à volta de 0,6% (0,7% nas mulheres e 0,4% nos homens); 2,3% nas pessoas com deficiência, 3,1% nos usuários de drogas, 4,6% entre profissionais do sexo e 6,1% entre os homens que fazem sexo com homens.
- Entre 2017 e 2019 cerca de 7000 pessoas já contraíram a infeção VIH, destes 35,1 % (n=2465) evoluíram para fase mais avançada da doença e 21,5% faleceram.
- Razão homem/mulher (H/M) de 0,95 estatisticamente não significativo

ANÁLISE DA RESPOSTA NACIONAL - Coordenação e Resposta multissetorial



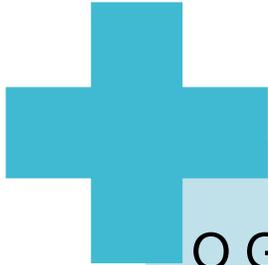
Coordenação multissetorial bem definida em termos de procedimentos e mecanismos

Disponibilidade manifesta dos diferentes setores, incluindo privados e sociedade civil organizada, para participar em ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e seguimento das PVVIH.

Não inclusão sistemática da problemática nos planos setoriais

Necessidade de melhor integração entre os setores permitindo por exemplo a participação do setor privado e das OBC na prescrição do TARV uma melhor habilitação dos prestadores de cuidados em questões de DH e EIG

ANÁLISE DA RESPOSTA NACIONAL - Financiamento



O Governo de Cabo Verde constitui o segundo maior financiador das atividades de luta contra o VIH/Sida no país, sendo que a contrapartida nacional aumentou em mais de 100% entre 2017 e 2020, apesar da pandemia devida ao Covid 19.



Forte dependência do financiamento externo

ANÁLISE DA RESPOSTA NACIONAL – Setor Saúde



Rede de serviços de prestação de cuidados de saúde suficientemente desconcentrados dotados de recursos humanos competentes oferecendo bom acesso geográfico. Serviços de prestação de cuidados de saúde sexual e reprodutiva, solidamente implementados em todo o país

Disponibilidade de produtos de saúde (medicamentos, reagentes, testes, preservativos, gel e consumíveis).

Perdidos de vista (~ 50%) e de pacientes com carga viral superior a 200 cp/ml (~45%)

O acesso CPN no 1º T é de 72% e a taxa de cobertura de 4 consultas/gr é de 84%

Não participação do setor privado e das OBC na prescrição do TARV

Deficiente habilitação dos prestadores de cuidados em questões de DH e EIG

ANÁLISE DA RESPOSTA NACIONAL – Sistema de Informação



Esforços para implementação de aplicações informáticas para integrar e agilizar a recolha e o tratamento dos dados assim como a produção dos relatórios, para auxiliar na gestão da informação clínica e administrativa

Nova orgânica do Ministério da Saúde prevê serviço de TIC dotado de recursos humanos habilitados, tecnológicos e financeiros.

Utilização ineficiente nos vários níveis, soluções funcionando de forma fragmentada, não permitindo a interoperabilidade, tornando a utilização e partilha de informação pouco funcional (dados replicados ou contraditórios, com baixos níveis de fiabilidade e nem sempre apresentado com a oportunidade) não facilitando a monitorização das políticas públicas, do estado de saúde da população e do desempenho do Sistema Nacional de Saúde

OPORTUNIDADES & AMEAÇAS

Oportunidades

- Capacidade dos serviços de saúde sexual e reprodutiva
- Nova orgânica do Ministério da Saúde prevê serviço de TIC dotado de recursos humanos e financeiros

Ameaças

- Impacte de pandemia de Covid-19 no Programa VIH-SIDA
- Crise económica no país e no mundo
- Surgimento de outras doenças emergentes e re-emergentes

VISÃO E PRINCÍPIOS

- Visão: Eliminar a transmissão vertical do VIH até 2024 e contribuir para acabar com o VIH e Sida enquanto ameaça de saúde pública até 2030
- Princípios:
 - Resposta centrada nos Direitos Humanos e na Igualdade e Equidade de Género
 - Equidade e Acesso Universal
 - Descentralização
 - Multissetorialidade
 - Sustentabilidade

Cabo Verde prepara-se para ser certificado como um país que conseguiu eliminar a transmissão vertical – ministro

3 Dezembro 55 Photos (4435), Santé (12260), Société (37226)



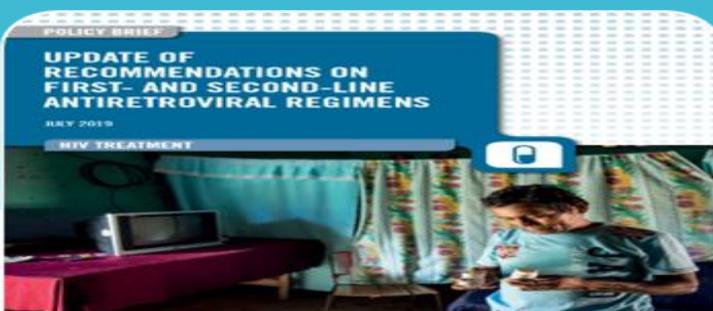
OBJETIVOS PRINCIPAIS

Os objetivos principais dos investimentos a serem feitos ao longo dos próximos cinco anos na resposta ao VIH e Sida em Cabo Verde, sob orientação do presente Plano Estratégico Nacional são:

- Reduzir de 2/3 o número de novas infeções por VIH;
- Reduzir a transmissão vertical do VIH para menos de 2%; e obter a certificação da eliminação em 2023;
- Reduzir a incidência infeções pediátricas pelo VIH devido à transmissão vertical para menos de 10 casos por 100.000 nascimentos vivos.

Acabe com as desigualdades.
Acabe com a SIDA.

ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS & INTERVENÇÕES



Reforçar a gestão de informação sanitária

- Dotar o Ministério da Saúde de unidade de tecnologia de informação com suporte eletrónico adequado, regulamentado, com recursos humanos convenientemente formados e financiamento adequado
- Reforçar capacidades de todos os parceiros
- Melhorar a utilização e divulgação de informação estratégica
- Realizar inquéritos do índice de estigma e outros estudos relevantes

Oferecer serviços e cuidados centrados nas pessoas

- Definir pacote de serviços e cuidados assim como a atualização de guia nacional de diagnóstico, seguimento e tratamento com base nas novas instruções da OMS de 2018 e 2019
- Formar/reciclar e implementar equipas multidisciplinares de prestadores de cuidados incluindo participação de OBC visando obtenção de resultado; eficácia TARV
- Garantir supervisão

Optimizar sistemas, setores e parcerias para aumentar o impacto

- Facilitar inclusão sistemática da problemática nos planos setoriais
- Incrementar a integração entre os setores permitindo por exemplo a participação do setor privado e das OBC na prescrição do TARV e uma melhor habilitação dos prestadores de cuidados em questões de DH e EIG



METAS E INDICADORES

Metas de	Indicador	Linha de base	Alvo	
		2022	2024	2026
Impacte	Incidência infecção VIH (IDSR)			
	% transmissão vertical	2,3%	<2,0%	<2,0%
	Incidência de infeções pediátricas-TV/100.000 nv	20/100.000	15/100.000	<10/100.000
Cobertura	% pessoas em risco de infecção por VIH que usam opções de prevenção combinadas adequadas, priorizadas, centradas na pessoa			
	% PVVIH que conhecem o seu estatuto serológico	66%	85%	95%
	% PVVIH que iniciaram TARV	86,7%	90%	95%
	% PVVIH em TARV com carga viral indetetável	67,9	>75	95%
	% grávidas com acesso à 1ª consulta PN no 1º T	72%	85%	>98%
	% grávidas que fizeram o teste VIH na primeira consulta pré natal e conhecem o seu estatuto	98,4	99%	100%
	% grávidas que fizeram pelo menos 4 consultas PN	84%	90%	95%
	% grávidas VIH + que iniciaram o TARV durante o 1º trimestre de gravidez	97,5%	99%	100%
	% grávidas VIH + com carga viral < 200 cp/ml no momento do parto	SD	>50%	>70%
	Questões transversais	% PVVIH e populações-chave que sofreram estigma e discriminação nos serviços de saúde (IDRS III)	35%	17%
% mulheres, meninas e populações-chave que vivenciaram desigualdade e VRG		27%	15%	<10%



Operacionalização

- Alinhamento e integração entre VIH e outras áreas da saúde nos níveis de atenção primária, secundária e terciária adaptada às condições de cada Delegacia de Saúde, de modo a garantir a continuidade dos cuidados e serviços.
- Protocolos de acordo que permitam reconhecer às OBC e o setor privado como partes integrantes do sistema de saúde para a prestação de cuidados totais incluindo promoção, prevenção, TARV e seguimento de PVVIH.

Importância das parcerias

- Todos os parceiros devem estar engajados em torno de uma agenda comum apoiada pelo CCS-Sida com colaboração reforçada entre sistemas e setores.

Liderança do país

- Liderança nacional para definir prioridades, assegurar recursos sustentáveis e garantir ação alinhada por formuladores de políticas, fornecedores de serviços de saúde, comunidades e outras partes interessadas dentro de um ambiente legal e social favorável.

Cooperação multilateral e bilateral

- Abordagens multissetoriais e alinhamento com esforços mais amplos para abordar os principais desafios inter-relacionados de saúde e desenvolvimento.



Ações a serem desenvolvidas

- Trabalhar em estreita colaboração com todos os parceiros no sentido de serem estabelecidos planos anuais de trabalho indicando com clareza atividade a ser desenvolvida, calendário, responsável pela execução e custos.
- Desenvolver/atualizar normas e padrões baseados em evidências.
- Fornecer liderança para moldar as agendas globais de pesquisa-operacional e pesquisa-ação para o VIH.
- Facilitar apoio técnico aos parceiros para revisar, adaptar e implementar suas respostas ao VIH
- Elaborar relatórios regulares sobre o progresso em direção aos objetivos globais a fim de promover tomada de decisão baseada em evidências e garantir a responsabilização.
- Facilitar a padronização para coleta, análise, uso e divulgação de dados relacionados com o VIH e Sida desagregados por sexo, idade, populações-chave, localização geográfica e outras variáveis relevantes, a fim de avaliar lacunas e promover a equidade.



ACABAR COM AS DESIGUALDADES
ACABAR COM A SIDA
ACABAR COM AS PANDEMIAS



RESPONSABILIDADES, SEGUIMENTO E RELATÓRIOS

- Responsabilidade coletiva assegurada por meio de seguimento regular e relatórios em relação aos indicadores e marcos prioritários.
- O seguimento é baseado em dados suficientemente desagregados para identificar lacunas e priorizar esforços para salvaguardar a equidade.
- As metas de 2024 fornecerão a base para uma revisão de médio prazo garantindo o alinhamento contínuo com as estratégias da próxima fase dos principais parceiros incluindo o Fundo Global de Luta contra a AIDS, Tuberculose e Malária.
- As estratégias nacionais para o VIH, devem ser acompanhadas por estruturas de responsabilidade nacional, incluindo indicadores e metas que estão alinhados com a orientação global padronizada. Os parceiros são encorajados a realizar revisões regulares de implementação de suas estratégias.
- O seguimento do CCS-Sida será alinhado com os resultados do Programa do Governo 2021-2026.

VISÃO

Eliminar a transmissão vertical do VIH até 2024 e acabar com o VIH e Sida enquanto ameaça de saúde pública até 2030

OBJETIVOS PRINCIPAIS

Reduzir

- de 2/3 o número de novas infeções por VIH;
- a transmissão vertical do VIH para menos de 2%;
- a incidência de infeções pediátricas pelo VIH devido à transmissão vertical para menos de 10 casos por 100.000 nascimentos vivos

Indicadores partilhados

Novas infeções/1000 hab
Óbitos em relação com VIH e Sida
% de infeção VIH em crianças nascidas de mães VIH positivas

Indicadores específicos da doença VIH

% de pessoas em risco de infeção por VIH usam opções de prevenção combinadas adequadas, priorizadas, centradas na pessoa e eficazes;
% das PVVIH conhecem o seu estatuto serológico;
% das PVVIH que conhecem o seu estatuto serológico, iniciaram TARV;
% das PVVIH em tratamento antirretroviral tem carga viral indetetável;
% de grávidas que tem acesso à primeira consulta pré-natal no primeiro trimestre de gr;
% das grávidas fizeram o teste VIH na 1ª CPN e conhecem o seu estatuto;
% de grávidas fizeram pelo menos 4 consultas no pré-natal;
% das grávidas VIH positivas iniciaram o TARV durante o primeiro trimestre de gr;
% das grávidas VIH positivas que iniciaram TARV tem carga viral < 200 cp/ml no parto.

Questões transversais

% de PVVIH e pop. chave que sofreram estigma e discriminação nos serviços de saúde
% de mulheres, meninas, PVVIH e populações chave que vivenciaram VBG

INDICADORES DE IMPACTE, COBERTURA, DE POLITICAS E DE METAS

Dados desagregados e seguimento centrado nas pessoas
Esforços conjuntos para reforçar Sistema de informação
Alinhamento e coordenação com todos os parceiros

CUSTOS ESTIMADOS 2022-2026

EIXO ESTRATÉGICO	Anos (Valores em Escudos CV)						Valores em euros	
	2022	2023	2024	2025	2026	Total	Total	%
Orientação estratégica 1: Reforçar a gestão de informação sanitária para orientar o desenvolvimento de políticas e programação baseadas em provas.	145 742 000	147 800 000	14 742 000	9 000 000	9 000 000	326 284 000	2 959 089,47	20,1%
Orientação estratégica 2: Oferecer serviços baseados em evidências centrados nas pessoas	538 458 001	139 343 793	152 983 662	153 531 619	156 597 913	1 140 914 989	10 347 027,51	70,2%
Orientação estratégica 3: Otimizar sistemas, setores e parcerias para aumentar o impacte	52 995 000	30 895 000	23 025 000	22 805 000	29 395 000	159 115 000	1 443 023,62	9,8%
Total Geral	737 195 001,13	318 038 793,38	190 750 662,08	185 336 618,99	194 992 912,98	1 626 313 989	14 749 140,60	100,0%