

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA  DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CENTRO NACIONAL DE ENDEMIAS

*Programa Nacional de Luta Contra o SIDA*

**MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO/  
EVOLUÇÃO DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS**

**2005 a 2008**

**RELATÓRIO**

S. Tomé, Fevereiro de 2009

## INDICE

1- INTRODUÇÃO-----	3
2- OBJECTIVO-----	3
3- MECANISMO DE RECOLHA DE DADOS-----	2
4- RESULTADOS-----	3
4.1- FORMAÇÃO E REFORÇO DE CAPACIDADE-----	3
4.2- PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO/IEC-----	4
4.2.1- Animação/sensibilização-----	4
4.2.2- Estigmatização e discriminação-----	5
4.3- DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS-----	5
4.4- BANCO DE SANGUE-----	7
4.4.1- Segurança transfusional-----	7
4.4.2- Doadores de sangue-----	8
4.5- PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MÃE-FILHO (PTMF)-----	9
4.5.1- Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV-----	10
4.5.2- Mulheres grávidas que beneficiam da profilaxia com ARV-----	11
4.5.3- Filhos de mães seropositivas após 18 meses de idade-----	11
4.6- CONTROLO DAS IST-----	12
4.6.1- Pacientes tratados por IST-----	11
4.6.2- Pacientes tratados por IST e submetidos ao teste de HIV-----	13
4.6.3- Ruptura de stock de medicamentos de IST-----	13
4.7- ACONSELHAMENTO E TESTAGEM VOLUNTÁRIA-----	13
4.8- APOIO E ACOMPANHAMENTO-----	16
4.8.1- Crianças órfãs e crianças vulneráveis-----	16
4.8.2- Pessoas que vivem com HIV (PVHIV)-----	16
4.9- MANEJO DE CASOS-----	15
4.9.1- Pessoas infectadas (PVHIV) /tratamento profiláctico com coterimoxazole-----	15
4.9.2- Pessoas sob tratamento com ARV-----	17
4.9.3- Substituição de tratamento ARV dentre os medicamentos de 1ª intenção e de 1ª intenção para 2ª intenção-----	17
4.9.4- Esquema de tratamento utilizado-----	18
4.9.5.- Mortalidade nos doentes de SIDA sob tratamento com ARV-----	19
4.9.6.- Abandono de tratamento com ARV-----	20
4.9.7.- Ruptura de stock de ARV e de consumíveis-----	20
4.9.8- Pacientes com tuberculose (TB) submetidos ao teste de HIV e ao pós aconselhamento -----	21
4.9.9- Casos de Tuberculose com HIV, sob tratamento-----	21
4.9.10- Casos novos de Tuberculose (TB) com HIV-----	21
4.10- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HIV/SIDA/IST-----	21
4.10.1- Casos novos de SIDA-----	21
4.10.2- Casos novos de HIV+-----	23
4.10.3- Casos novos de IST-----	25
4.10.4- Prevalência da Sífilis nas mulheres grávidas-----	25
4.11- COORDENAÇÃO, SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO-----	26
4.11.1- Visitas de seguimento realizadas pelo PNLS-----	26
4.11.2- Base de dados-----	25
4.12 - TESTE CD4-----	27
5. CONCLUSÕES-----	28
6- RESUMO DOS RESULTADOS-----	28
7- FORÇAS E FRAQUEZAS-----	36
8-RECOMENDAÇÕES-----	38
6.1-Relativas à gestão dos dados/ processo de recolha-----	38
6.2- Relativas aos resultados dos indicadores de monitorização avaliação/gestão-----	39
ANEXO- MATRIZ DE CALCULOS DOS INDICADORES DE SEGUIMENTO DO PNLS----	42

## **1 – INTRODUÇÃO**

S. Tomé e Príncipe vem reunindo todos os esforços para otimizar os sucessos na luta contra o HIV/SIDA.

No âmbito das acções para este efeito decidiu reforçar a componente de monitorização e avaliação tendo em conta:

- O contexto actual da luta contra o HIV/SIDA, marcado pela estratégia multisectorial;
- A importância dos financiamentos;
- A diversidade dos domínios de intervenção para travar a epidemia;
- Os compromissos Internacionais assumidos, nomeadamente a subscrição das recomendações da UNGASS para a implementação de um sistema de monitorização e avaliação.

Neste quadro, procedeu-se em 2007 à revisão do sistema de seguimento e avaliação do Programa Nacional de Luta contra o SIDA (PNLS) /revisão do Plano existente.

Como um dos resultados, foi elaborado um quadro de seguimento dos indicadores, tendo em conta não só o Plano/quadro Estratégico da Luta Contra o SIDA mas também as necessidades dos parceiros técnicos e financeiros.

O agrupamento destes indicadores visa fornecer ao PNLS um quadro unificado de seguimento-avaliação de luta contra o VIH/SIDA.

Os referidos indicadores foram validados numa reunião técnica que contou com a presença dos vários parceiros.

O plano de seguimento e avaliação constitui um instrumento que permite medir os progressos realizados na luta contra o HIV e o SIDA, no âmbito do sistema nacional de Saúde, e avaliar a “performance” das respostas nacionais. Ele tem por objectivo fazer o balanço, de forma contínua, da implementação do Plano Estratégico Nacional, em termos de execução das acções planificadas; do alcance dos resultados e de medidas dos efeitos das acções sobre a população.

Os resultados ora presentes resultam da recolha de dados utilizando fichas padronizadas, e conta com a contribuição dos vários parceiros envolvidos no sistema de seguimento e avaliação do HIV/SIDA.

## **2- OBJECTIVO**

Este relatório apresenta os indicadores de monitorização e avaliação/evolução dos dados epidemiológicos do HIV/SIDA, que varia em alguns casos entre 2005 e 2008.

Não inclui os indicadores de impacto do quadro geral de indicadores, que se espera obter através do Inquérito de Desenvolvimento Sanitário (IDS), e através dos postos sentinela instalados pelo PNLS em finais do ano 2008.

## **3- MECANISMO DE RECOLHA DE DADOS**

As fichas/relatório dos Distritos Sanitários são preenchidos mensalmente pelos respectivos Responsáveis de Epidemiologia dos Distritos (RDEs), com base na recolha de

informações no Centro de Saúde e em todos os Postos de saúde. Estes relatórios são confirmados/visados pelo Médico chefe do Distrito.

A ficha sobre a segurança transfusional, é preenchida mensalmente pela técnica do Banco de Sangue encarregue da mesma, sendo posteriormente visada pelo Responsável deste sector.

Os relatórios das estruturas extra saúde (ONGs e outros Ministérios) são preenchidas trimestralmente e visadas pelos respectivos responsáveis.

Todas as fichas supracitadas são encaminhadas para o PNLS e entregues à responsável de seguimento-avaliação, a qual procede à supervisão das mesmas. De seguida, são arquivadas em pastas específicas (fichas de saúde e fichas extra-saúde), sendo entregues ao técnico encarregue da introdução de dados, para este efeito.

As fichas de testagem voluntária e de PTMF são enviadas à Saúde Reprodutiva Central, pelos Distritos Sanitários, e posteriormente são enviadas para o PNLS. No entanto, algumas das informações constantes nas referidas fichas são compiladas e incluídas, pelos RDEs, nas fichas dos Distritos Sanitários enviadas mensalmente ao Programa Nacional de SIDA.

Os dados referentes aos indicadores de manejo de casos, são fornecidos pelos médicos responsáveis pelo seguimento das pessoas sob tratamento.

#### 4- RESULTADOS

##### 4.1- FORMAÇÃO E REFORÇO DE CAPACIDADES

Durante o ano 2007 e 2008 foi formado um total de 164 elementos e 64 respectivamente, em prevenção do HIV; IST e precauções de higiene universais/ pós exposição.

**Tabela I-** Formações realizadas no âmbito do HIV/SIDA de acordo com os indicadores estabelecidos- STP, 2007-2008

TEMA	GRUPO ALVO	ANO	
		2007	2008
Prevenção do HIV ( <i>matriz de dados anexa- PRO 1</i> )	Pares de jovens conselheiros	34	0
Prevenção de HIV e IST ( <i>matriz de dados anexa- PRO 3</i> ).	Líderes, entre as trabalhadoras do sexo, formadas como educadores de pares	19	12
Precauções de higiene universais (pós exposição) /segurança de transfusão sanguínea ( <i>matriz de dados anexaPRO 9</i> );	Enfermeiros e auxiliares de acção médica (técnicos da saúde)	111	52
<b>TOTAL</b>		<b>164</b>	<b>64</b>

Foram ainda realizadas outras formações como discriminadas na **Tabela II**.

**Tabela II-** Formações realizadas no âmbito do HIV/SIDA- STP, 2007 e 2008

TEMA	GRUPO ALVO	ANO	
		2007	2008
Manejo dos doentes de SIDA/utilização de ARVs	Médicos	20	0
IST	Enfermeiros	40	52
IO		40	80
Novo guião da PTMF	Outros técnicos da saúde	20	0
Transmissão e prevenção do HIV/SIDA e estigma e discriminação	Agentes de Saúde comunitária do Distrito de Lobata	26	0
	Membros/técnicos das ONGs de Água Grande	27	0
	Activistas	26	0
Baciloscopia	Técnicos de laboratório	30	0
Aparelho reprodutor masculino e feminino, IST/SIDA, métodos contraceptivos, negociação sobre usos de preservativo, teste de HIV/SIDA	Trabalhadoras de sexo	0	24
Prevenção do HIV/SIDA	ONGs	0	25
	1ª Formação A. S Comunitário e 2ª para as ONGs	0	51
Saúde Sexual Reprod. e PTV	Enfermeiras da Maternidade e da Pediatria do CHSTP	0	25
	Activistas	0	25
HIV/SIDA: prevenção, transmissão, saúde sexual reprodutiva e TV	Activistas	0	27
HIV/sida: prevenção, transmissão, saúde TV, discriminação, violência doméstica, uso preservativo, Aparelho Rep. masc. e fem. técnicas de comunicação		0	22
O impacto do estigma e discriminação		0	12
Saúde sexual e reprodutiva e PTV		0	12
IST/SIDA: Topologia, manifestação e controlo		0	2
Técnicas de aconselhamento	Conselheiros de ONGs	0	3
<b>TOTAL</b>		<b>229</b>	<b>360</b>

## 4.2- PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO/ IEC

### 4.2.1- Animação/sensibilização

O número de pessoas da população geral abrangidas pelas sessões de animação e sensibilização totalizou nos seguintes anos:

- 2007- **25.012**
- 2008- **15.146 -Tabela III (matriz de dados anexa- PRO 5)**

*A diminuição verificada em 2008 deve-se provavelmente ao facto de alguns parceiros não terem fornecido, ao PNLS, as respectivas informações concernentes a esse ano.*

*Como manifestado pela maioria dos parceiros que fornecem estes dados, torna-se difícil proceder á recolha dos mesmos por grupos de idade (>= a 25 anos e < de 25) e por sexo, como estabelecido, pois nas sessões realizadas nas comunidades, dado ao número elevado de participantes, tal torna-se impraticável. Por conseguinte, estes dados (por sexo e por grupo de idade) são por vezes estimados.*

**Tabela III-** Pessoas da população geral abrangidas pelas sessões de animação e sensibilização –STP, 2007 e 2008

ANO	Grupo alvo/anos				S/ idade e sexo discriminado	Total/ano
	Nº Mul. >=25	Nº Hom. >=25	Nº Mul. <25	Nº Hom. <25		
2007	1.416	1.735	8.034	8.300	5.527	<b>25.012</b>
2008	4.522	3.794	3.386	3.444	0	<b>15.146</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.938</b>	<b>5.529</b>	<b>11.420</b>	<b>11.744</b>	<b>5.527</b>	<b>40.158</b>

#### 4.2.2- Estigmatização e discriminação

- No ano 2008 foram realizadas **32 actividades** de sensibilização direccionadas para a estigmatização e a discriminação contra as pessoas que vivem com HIV-PVHIV- (*matriz de dados anexa- PRO 25*).
- No ano 2007 não foi possível dispôr de dados relativos a esta actividade.

#### 4.3- DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS

No ano 2007 e 2008 foram distribuídos, ao público, pelas estruturas sanitárias e ONGs a seguinte quantidade de preservativos (Tabela IV):

- **2007-** 711.200 ( 709.106 masculinos e 2.094 femininos)
- **2008-** 1.283.557 (1.283.377 masculinos e 180 femininos) (*matriz de dados anexa- PRO 7*).

**A meta de distribuição estabelecida para 2007 e 2008 foi de 750.000 e 900.000 respectivamente.**

*Convém salientar que O PNLS, através da ONG ALISEI, criou em 2008, por todo o País, 384 postos de distribuição gratuita de preservativos.*

*Até finais de 2008 somente uma ONG distribuía preservativos femininos, daí a diminuta quantidade da sua divulgação. Por outro lado, a reduzida quantidade de preservativos femininos (180) assinalada em 2008, comparativamente à quantidade distribuída em 2007 (2.094), prende-se certamente com o facto de algumas ONGs não terem disponibilizado, ao PNLS, todos os relatórios referentes ao ano 2008.*

Do total de preservativos distribuídos:

- 2007- 64,5% foi por parte das ONGs e 35,5% pelas estruturas sanitárias
- 2008- 90,2 % por parte das ONGs e 9,8% pelas estruturas sanitárias

*Convém assinalar que não foram incluídos os preservativos do terceiro e do quarto trimestre, distribuídos pelo Distrito de Água Grande, visto que o PNLS não dispôs destes dados.*

A maioria dos preservativos foi distribuída gratuitamente:

- 2007- 99,4% preservativos masculinos e 53,2% femininos
- 2008- 99,9% preservativos masculinos e 87% femininos

**Tabela IV-** Distribuição de preservativos- STP, 2007 e 2008

PRESERVATIVO	ANO			
	2007		2008	
	Distrito	ONG's	Distrito	ONG's
MASCULINO	252.229	456.877 (vend. 4.303)	125.980	1.157.397 (vend. 914)
<b>Total</b>	<b>709.106</b>		<b>1.283.377</b>	
FEMININO	0	2.094 (vend. 981)	0	180 (vend. 24)
<b>Total</b>	<b>2.094</b>		<b>180</b>	
<b>TOTAL/ANO</b>	<b>(Meta: 750 mil) 711.200</b>		<b>(Meta: 900 mil) 1.283.557</b>	

Quanto aos preservativos fornecidos às estruturas sanitárias e ONGs, para distribuição, esta informação foi organizada pela ONG ALISEI e outros parceiros, tendo sido em 2008 criada uma base de dados para o efeito (*matriz de dados anexa- PRO 6*).

**Tabela V-** Preservativos fornecidos às ONGs- STP, 2008

ONGs	Preservativo Masc. Distribuído
	Jan.-Dez.
MDM	28.800
Zatona Adil	288
AMP	37.944
Freitas	168.480
ASPF	0
Alisei	896.040
<b>TOTAL</b>	<b>1.131.552</b>

## 4.4- BANCO DE SANGUE

### 4.4.1- Segurança transfusional

A percentagem de transfusões com sangue seguro, segundo as normas nacionais da política nacional de transfusão de sangue, ou seja para o conjunto dos 4 antígenos- HIV, HBS, HCV e Sífilis- (*matriz de dados anexa- PRO 8*) foram as seguintes nos dois últimos anos:

- **2007-** 22,7% (das 1.120 transfusões realizadas, 255 foram testadas na totalidade para os 4 antígenos)
- **2008-** 52,05% (das 1.314 transfusões realizadas, 684 foram testadas na totalidade para os 4 antígenos)

**A meta estabelecida, na Política Nacional de transfusão de sangue, é de 100% de transfusões seguras.**

*A diminuta percentagem de transfusões seguras, verificadas nos dois anos, deve-se principalmente ao facto da rotura de stock dos reagentes para o teste de sífilis e/ou para o de HCV. Os testes de HIV e HBS foram realizados a todos os doadores de sangue.*

*O PNLs através do apoio dos seus parceiros disponibiliza ao Banco de Sangue os testes para HIV, HBS e HCV.*

Tomando em conta os testes realizados por arranjo de grupo de antígenos nomeadamente, **HIV, HBS, HCV** a percentagem obtida nos dois anos foi a seguinte:

- **2007-** 83,3%
- **2008-** 96,8%

**Tabela VI-** Percentagem de transfusões efectuadas segundo as normas Nacionais da Política Nacional da Transfusão de sangue- STP, 2007 e 2008

ANTIGÉNIOS A TESTAR (Meta Nacional: 100%)	ANO	
	2007	2008
HIV, HBS, HCV, RPR (sífilis)	22,77% (255/1120)	52,05% (684/1314)
HIV, HBS, HCV	83,03% (930/1120)	96,8% (1272/1314)

### 4.4.2- Doadores de sangue

Verifica-se que o maior grupo de doadores de sangue são os familiares. Em 2007 e 2008 este grupo constitui 55,3% e 47,7% respectivamente, dos vários tipos de doadores-**Tabela VII.**

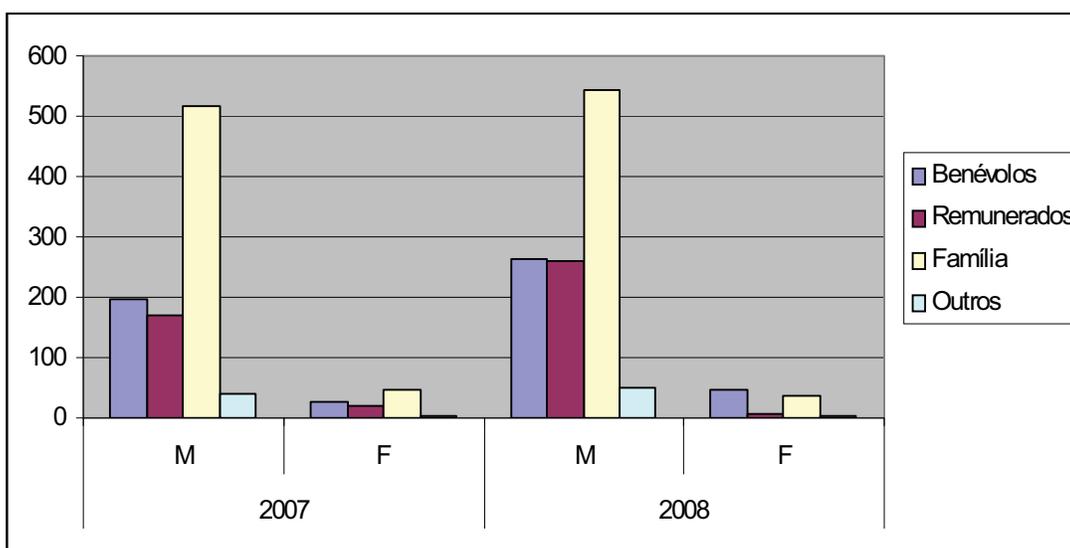
*Apesar do aumento de doadores de sangue benévolos em 2008 (25,7%) comparativamente a 2007 (21,7%), é de se salientar a inexistência de doadores fixos. Os resultados indicam claramente que há uma necessidade de se mobilizar, cada vez mais,*

os doadores fixos de sangue o que poderá contribuir para diminuir os riscos ligados às transfusões sanguíneas.

**Tabela VII-** Tipo de doadores de sangue- STP, 2007 e 2008

TIPO DE DOADORES DE SANGUE	ANO				TOTAL
	2007		2008		
	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	
Benévolos	196	26	264	48	534
Remunerados	170	21	259	8	458
Família	517	48	545	36	1.146
Outros	39	4	51	5	99
Total /Sexo	922	99	1.119	97	
<b>TOTAL /ANO</b>	<b>1.021</b>		<b>1.216</b>		<b>2.237</b>

**Gráfico I-** Distribuição dos tipos de doadores de sangue- STP, 2007 e 2008



Dentre os diversos doadores de sangue (benévolos, familiares, remunerados e outros), verificou-se, de modo geral, um aumento da positividade, para os testes realizados em 2008- **Tabela VIII**, (*matriz de dados anexa, PRO 10*).

**Tabela VIII-** Percentagem de testes positivos entre os doadores de sangue, STP- 2007 e 2008

ANTIGÉNIOS/testes positivos	ANO	
	2007	2008
	%	%
HIV (+)	0,71	2,05
HBS (+)	17,16	17,85
HCV (+)	3,72	3,16
SIFILIS (+)	0,39	1,87

#### 4.5- PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MÃE-FILHO (PTMF)

##### 4.5.1- Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV

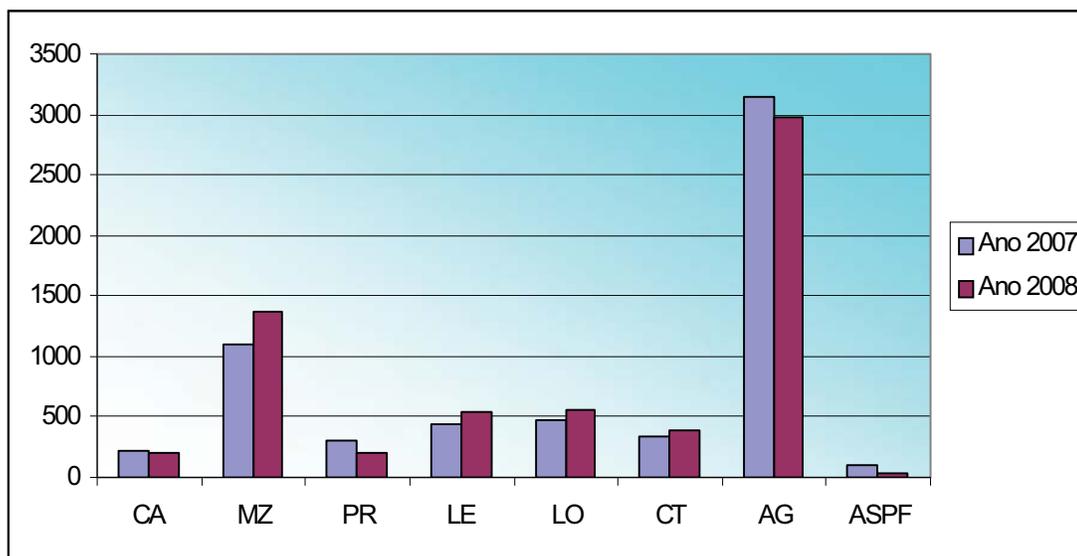
No ano 2007 e 2008, no âmbito da PTMF, **6.098** (com 25 novos casos de HIV positivos confirmados-0,4%) e **6.281** mulheres (com 31 novos casos de HIV positivos confirmados-0,5%), respectivamente, beneficiaram de aconselhamento e foram submetidas ao teste HIV (*matriz de dados anexa -PRO 11*).

*O grupo etário com idade igual ou superior a 25 anos, é onde se regista o maior número de grávidas.*

**Tabela IX-** Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV por grupo etário, STP- 2007 e 2008

Grupo etário/ONG	ANO		TOTAL
	2007	2008	
<15 anos	40	27	67
15-19 anos	1.246	1165	2.411
20-24 anos	1804	1863	3.667
>=25 anos	2858	3188	6.046
ASPF	101	38	139
S/ idade	49	0	49
TOTAL /ANO	6.098	6.281	12.379

**Gráfico II-** Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV, por distrito sanitário, STP-2007 e 2008



Quanto ao indicador sobre a % de mulheres grávidas, nas consultas pré-natal, que fizeram teste HIV, receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste, o número total de grávidas que realizam o teste é sempre superior ao total de grávidas existentes por ano. Isto deve-se ao facto das mulheres grávidas serem submetidas ao teste cada 3 meses, durante a gravidez, e por vezes este pormenor não é assinalado nos relatórios, não se conseguindo, por conseguinte, descartar estas grávidas (*matriz de dados anexa PRO 12*).

#### 4.5.2- Mulheres grávidas que beneficiam da profilaxia com ARV

Em 2007 e 2008, o total de mulheres grávidas infectadas pelo HIV que beneficiaram de um tratamento completo com ARV no âmbito do PTMF, ou seja, completaram a profilaxia, foi de 15 e 11 respectivamente- **Tabela X (matriz de dados anexa-PRO 13).**

O total de mulheres grávidas infectadas pelo HIV/registadas como seropositivas, que deveriam iniciar o tratamento/profilaxia com ARV, para reduzir o risco de transmissão Mãe-Filho nos anos 2007 e 2008, foi de 25 e 38 respectivamente.

*Das 38 grávidas registadas como seropositivas em 2008, 16 foram perdidas de vista e 8 abandonaram a profilaxia. Isto significa que 62% das mesmas não realizaram a profilaxia para reduzir o risco de transmissão Mãe-Filho*

*Se tomarmos em consideração que a estimativa de mulheres grávidas infectadas é de 90 por ano, o registo das mesmas em 2007 e 2008 foi somente de 27,7% e 42% respectivamente.*

*Apesar da cobertura pré-natal de 90% no País ser considerada boa, o que significa que 90% das mulheres grávidas fazem o teste HIV, a taxa de captação das seropositivas é muito baixa. Para além disso, é de se salientar ainda que a taxa de abandono e perdidas de vista, dentre as que são captadas, é muito elevada.*

*Convém assinalar que das 38 mulheres grávidas registadas em 2008 como seropositivas, 31 foram grávidas testadas nas consultas pré-natal, e 7 foram mulheres seropositivas que já vinham sendo seguidas e que posteriormente se apresentaram grávidas.*

**Tabela X-** Mulheres grávidas infectadas pelo HIV e que beneficiam da profilaxia com ARV/PTMF, STP- 2006 a 2008

ANO	GRÁVIDAS SEROPOSITIVAS REGISTRADAS	GRÁVIDAS QUE COMPLETARAM O TRATAMENTO PROFILÁTICO	GRÁVIDAS EM PROFILAXIA	ABANDONARAM	PERDIDAS
2006	21	11	ND	ND	ND
2007	25	15	ND	ND	ND
2008	38 *(31+7)	11	3	8	16
<b>ESTIMATIVA: 90 mulheres infectadas/ano</b>					

\* 31 foram grávidas testadas nas consultas pré-natal, e 7 foram mulheres seropositivas que já vinham sendo seguidas e que posteriormente se apresentaram grávidas.

#### 4.5.3- Filhos de mães seropositivas após 18 meses de idade

Até 2008, foram seguidas 30 crianças nascidas de mães seropositivas. Destas, 4 crianças das 11 mães que não fizeram PTMF, foram positivas para o HIV, após 18 meses de idade, e nenhuma foi positiva para as restantes 19 mães que fizeram o PTMF.

**Tabela XI-** Situação de crianças de mães seropositivas após 18 meses de idade, STP-2008

Crianças seguidas	Situação serológica das crianças		
	POSITIVO	NEGATIVO	TOTAL
Fizeram PTMF	0	19	19
Não fizeram PTMF	4	7	11
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>30</b>

#### 4.6- CONTROLO DAS IST

##### 4.6.1- Pacientes tratados por IST

O total de pacientes tratados por IST (sem HIV) em 2007 e 2008 foi 6.597 e 8.195 respectivamente- **Tabela XI (matriz de dados anexa- PRO 14)**.

*É de se assinalar o diminuto número de Homens nas consultas de IST. Isto decerto poderá mais uma vez confirmar a existência de um certa renitência por parte dos mesmos na procura dos serviços de saúde perante alguma IST.*

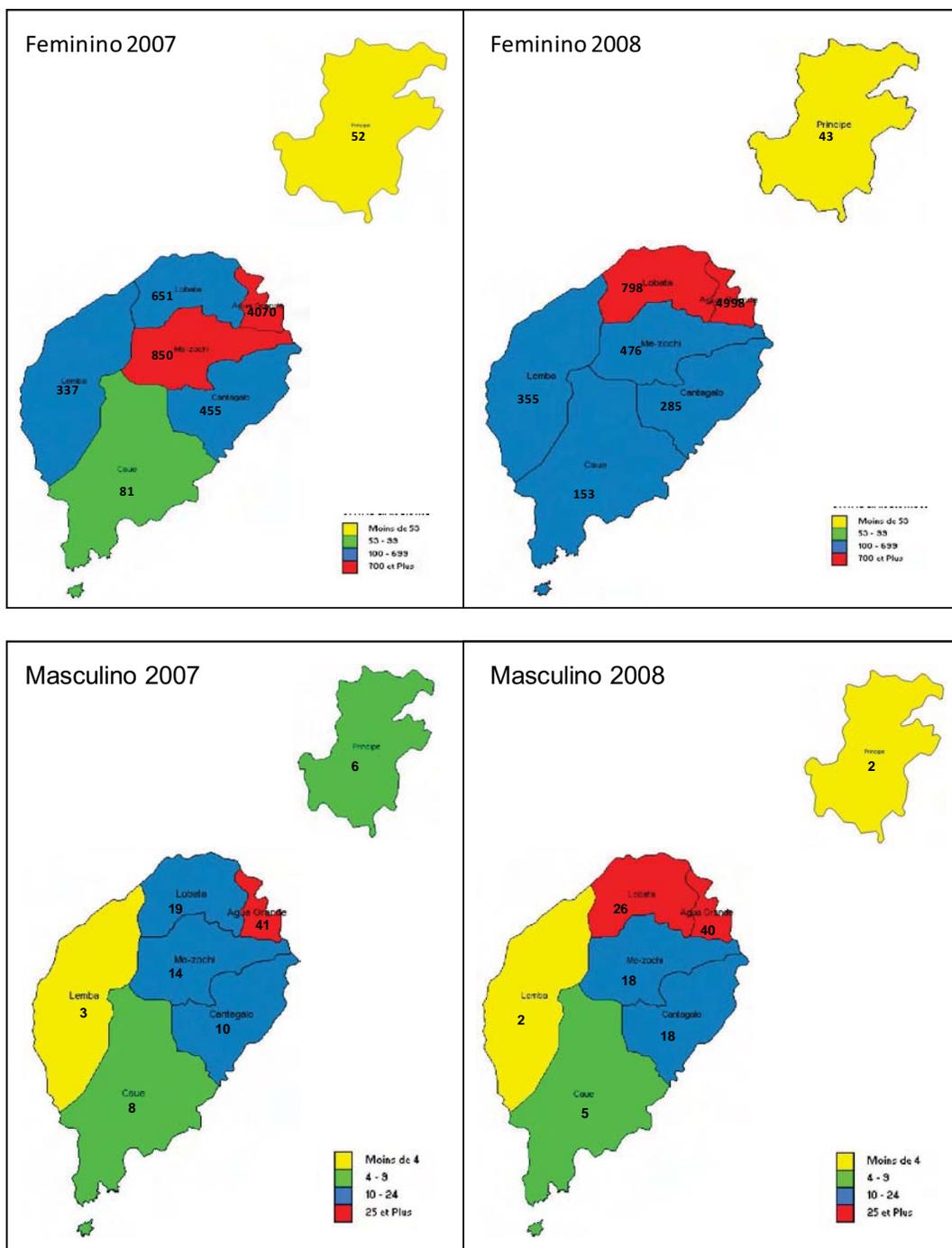
*Durante as supervisões trimestrais do PNLs para o controlo de qualidade dos dados, verificou-se, em alguns casos, que o número das IST era superior ao total do constante nos relatórios enviados. Optou-se pelos dados colhidos durante essa supervisão, onde foram retidos alguns dos diagnósticos consequentes de uma IST, visando a planificação dos medicamentos.*

*Convém assinalar que a caligrafia, nalguns livros de registo de consulta, dificulta a recolha destas informações, sendo este um dos principais problemas quanto ao indicador em questão.*

**Tabela XII -** Pacientes tratados por IST por Distrito Sanitário, STP -2007 e 2008

DISTRITO/ONG	2007			2008		
	Fem.	Mas.	Total	Fem.	Mas.	Total
Á. Grande	4.070	41	<b>4.111</b>	4.998	40	<b>5.038</b>
Mé-Zóchi	850	14	<b>864</b>	476	18	<b>494</b>
Lobata	651	19	<b>670</b>	798	26	<b>824</b>
Cantagalo	455	10	<b>465</b>	285	18	<b>303</b>
Lembá	337	3	<b>340</b>	355	2	<b>357</b>
Caué	81	8	<b>89</b>	153	5	<b>158</b>
Príncipe	52	6	<b>58</b>	43	2	<b>45</b>
ONG ASPF	0	0	<b>0</b>	954	22	<b>976</b>
<b>TOTAL G.</b>	<b>6.496</b>	<b>101</b>	<b>6.597</b>	<b>8.062</b>	<b>133</b>	<b>8.195</b>

**Figura 1-** Pacientes tratados por IST por Distrito Sanitário, STP -2007 e 2008



#### 4.6.2- Pacientes tratados por IST e submetidos ao teste de HIV

Os dados obtidos quanto ao número de pacientes tratados por IST que beneficiaram de testagem HIV, foram informados sobre o respectivo resultado e receberam o pós-aconselhamento não são tomados em consideração (*matriz de dados anexa PRO 15*).

*Acontece que os dados relativos a este indicador são difíceis de se obter, e os disponíveis parecem-nos pouco fiáveis visto que, por um lado não existe alguma anotação acerca*

*deste assunto na maioria dos livros de registo de consulta, e por outro, a maioria dos profissionais de saúde durante as consultas de IST, não dedicam o tempo necessário para informar e sensibilizar os pacientes, que procuram a consulta de IST, a submeterem-se ao teste de HIV.*

#### **4.6.3- Ruptura de stock de medicamentos de IST**

Em 2007 e 2008, observou-se, respectivamente em 6,98% e 7,64% das unidades de saúde existentes, uma ruptura de stock, durante mais de um mês, de medicamentos de IST- ciprofloxacina, doxicyclina, nistantina, eritromicina, (*matriz de dados anexa PRO 16*).

Em 2007 estas rupturas ocorreram nos dois últimos trimestres e em 2008 ocorreram nos três últimos trimestres.

**Tabela XIII-** Ruptura de stock de medicamentos de IST durante mais de um mês, STP-2007 e 2008

<b>ANO</b>	<b>% de unidades sanitárias sem ruptura de stock de medicamentos/ IST</b>
<b>2007</b>	93,02% (80/86)
<b>2008</b>	92,36% (133/144)

#### **4.7- ACONSELHAMENTO E TESTAGEM VOLUNTÁRIA**

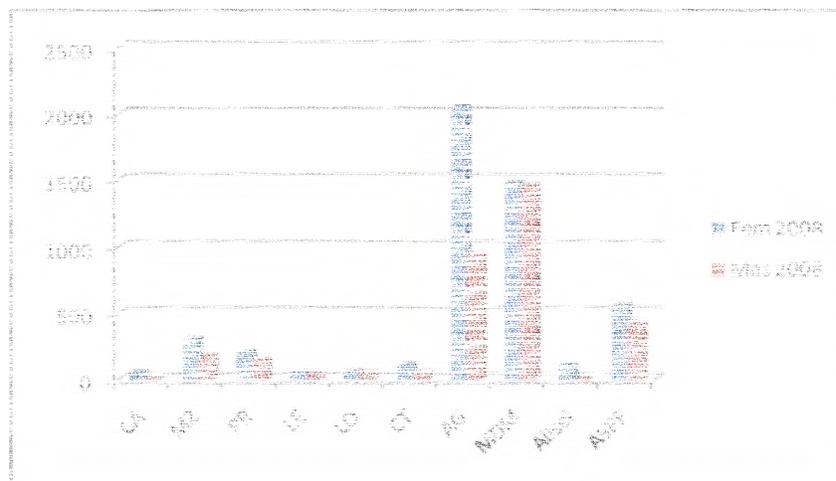
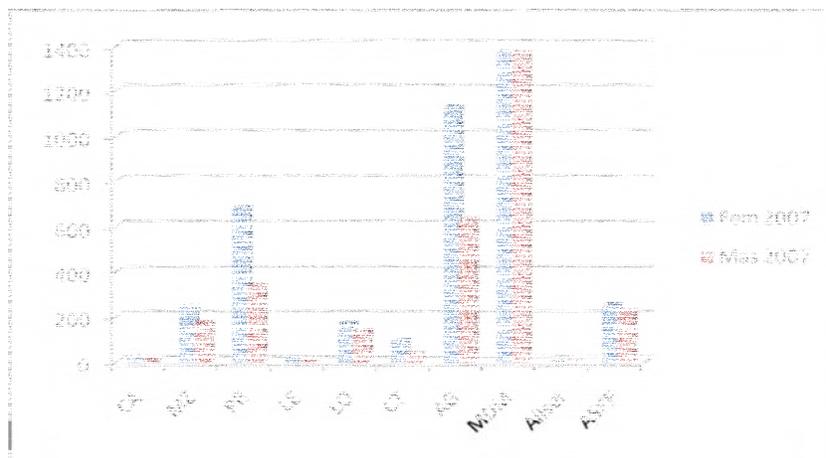
Com a intensificação da promoção dos serviços de aconselhamento e testagem voluntária (ATV), houve um aumento significativo do número de testes de despistagem do VIH. O número de pessoas (sem incluir as grávidas) que foram aconselhadas e testadas relativamente ao HIV, e receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste, aumentou de 6.902 pessoas, em 2007 (com 151 novos casos de HIV positivos confirmados - 2,1%) para 8.277 em 2008 (116 novos casos de HIV positivos- 1,4%)- **Tabela XIII** (*matriz de dados anexa- PRO 17*).

*Tanto nos homens como nas mulheres é no grupo  $\geq 25$  que se continua a registar o maior número de pessoas aconselhadas e testadas relativamente ao HIV e que receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste. Dentre estes, a procura é maior nas mulheres que nos homens.*

**Tabela XIV-** Pessoas aconselhadas e testadas para o HIV, por grupo etário, e que receberam o resultado e o aconselhamento pós teste, STP- 2007 e 2008

GRUPO ETÁRIO/ONGs	ANO				ANO
	2007		2008		
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
<15	71	61	42	47	221
15-19	373	154	348	185	1.060
20-24	621	356	847	444	2.268
>=25	1.209	670	1.602	727	4.208
S/ idade	83	87	0	0	170
MDM	1373	1368	1485	1458	5.684
Alisei	0	0	101	0	101
ASPF	253	223	563	428	1.467
<b>Total</b>	<b>3.983</b>	<b>2.919</b>	<b>4.988</b>	<b>3.289</b>	
<b>TOTAL / ANO</b>	<b>6.902</b>		<b>8.277</b>		<b>15.179</b>

**Gráfico IV-** Pessoas aconselhadas e testadas para o HIV, por Distrito Sanitário e ONG, STP-2007 e 2008



## 4.8- APOIO E ACOMPANHAMENTO

### 4.8.1- Crianças órfãs e crianças vulneráveis

O PNLS não dispõe de informações sobre as crianças órfãs e crianças vulneráveis entre os zero e os dezassete anos que beneficiam de apoio, ou seja, cujos lares receberam apoio externo gratuito para os cuidados de infância (materiais escolares, vestuário, etc.), visto que as Associações e ou ONGs vocacionadas para este feito não prestaram informações ao PNLS (*matriz de dados anexa- PRO 21*).

*É de realçar que em 2007 através da ONG Caritas, e com o apoio da UNICEF, foram beneficiadas crianças órfãs, com material escolar, tendo sido uma actividade pontual*

### 4.8.2- Pessoas que vivem com HIV (PVHIV)

No decorrer do ano 2008, o número de “pessoas que vivem com HIV e que beneficiaram de apoio médico, psicossocial, escolar, nutricional, jurídico e de actividades geradoras de recursos”; neste caso principalmente médico e psicossocial, foi de 242 (*matriz de dados anexa -PRO 22*).

Em 2008, através da Cruz Vermelha, 274 PVHIV (variando ao longo do ano entre 174 e 190 mulheres e 52 e 84 homens) receberam apoio nutricional.

## 4.9- MANEJO DE CASOS

### 4.9.1- Pessoas infectadas HIV (PVHIV) em tratamento profiláctico com cotrimoxazole

Até finais de 2008, retirando os que faleceram e os que abandonaram o tratamento, um acumulado de **57 PVHIV** (sem estar sob ARV), encontravam-se sob tratamento profiláctico com cotrimoxazole, para as infecções oportunistas

O número de pessoas infectadas com HIV que iniciaram a profilaxia com cotrimoxazole para as infecções oportunistas, em 2006, 2007 e 2008 foi respectivamente de 26, 34 e 27 (*matriz de dados anexa PRO- 26*).

**Tabela XV-** Número e percentagem de pessoas infectadas com HIV (PVHIV) sob tratamento profiláctico (cotrimoxazole) para as infecções oportunistas (sem estar sob TAR, STP- 2006-2008

TRATAMENTO PROFILÁTICO COM COTRIMOXAZOL	ANO					
	2006		2007		2008	
	F	M	F	M	F	M
INICIARAM O TRATAMENTO	<b>18</b> 18/59 (30,5%)	<b>8</b> 8/27 (29,6%)	<b>18</b> 18/78 (23%)	<b>16</b> 16/35 (45,7%)	<b>16 *</b> 16/52 (30,7%)	<b>11</b> 11/24 (45,8%)
<b>TOTAL</b>	<b>26</b> (30,2%)		<b>34</b> (30%)		<b>27</b> (35,5%)	
<b>ESTÃO EM TRATAMENTO</b>	<b>33</b>		<b>67</b>		<b>57</b>	

\* Entre as 18 mulheres existe 1 criança menor de 15 anos

OBS: Do total (em tratamento) foram subtraídos os que morreram e os que abandonaram o tratamento

*Em 2008, 11 crianças menores de 12 meses iniciaram a profilaxia com cotrimoxazole.*

#### 4.9.2- Pessoas sob tratamento com ARV

O total, acumulado, de pessoas que vivem com o HIV/SIDA (PVHIV) e que recebem ARV, ou seja, sob tratamento com ARV, segundo as normas nacionais, até final de 2008 é 110, dos quais:

- 101 o medicamento de 1ª linha;
- 9 o medicamento de 2ª linha- **Tabela XV e XVI** (*matriz de dados anexa PRO 27*).

O número de pessoas submetidas por ano a tratamento com ARV variou de 21 em 2006 para 36 em 2008.

**Tabela XVI-** Nº e percentagem de PVHIV que receberam ARV segundo as normas nacionais, STP-2005-2008

ANO	2005		2006		2007		2008	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Nº de pessoas que iniciaram o tratamento com ARV	10	20	8	18	16	18	(11)	(16)
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		<b>26</b>		<b>34</b>		<b>27</b>	
% de pessoas que iniciaram o tratamento com ARV	<b>(30%)</b> 30/100		<b>(31%)</b> 26/86		<b>(30%)</b> 34/113		<b>(35,5%)</b> 27/76	
Nº de pessoas em tratamento até finais de 2008	<b>30</b>		<b>51</b>		<b>27</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>67</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b> ( <15 anos=2 )		<b>51</b> ( < 15 anos=0)		<b>74</b> ( < 15 anos=3)		<b>110</b> ( < 15 anos=1)	

<b>OBS: Total menores de 15 anos até 2008 =6</b>	M= 2 F= 4
--	--------------

#### 4.9.3- Substituição de tratamento ARV dentre os medicamentos de 1ª intenção e de 1ª intenção para 2ª intenção

Durante o ano 2007, devido à rotura de stock (de Fevereiro a Maio e em Dezembro) de alguns ARVs de 1ª intenção nomeadamente a coformulação Biovir [ Zidovudina (AZT) + Lamovudina (3TC) ] e as formulações isoladas de Niverapina e de Lamovudina, 22,97% (17/74) de PVHIV mudaram para um novo medicamento de 1ª intenção, ou seja, para a coformulação Triomune (Stavudina + Lamuvidina + Niverapina).

(matriz de dados anexa PRO 28).

Em 2008, verificou-se que 8,18% das PVHIV (6 masculinos e 3 femininos) que se encontravam sob tratamento com o medicamento de 1ª intenção, mudaram de tratamento para 2ª intenção (matriz de dados anexa, PRO 29).

Até o ano 2007 todos os doentes sob tratamento receberam o ARV de 1ª intenção pois no País ainda não se dispunha do medicamento de 2ª intenção.

*A maioria das substituições de ARV verificadas tanto em 2007 (dentre os medicamentos de 1ª intenção) como em 2008 (de 1ª para 2ª intenção), prende-se com as rupturas constantes de stock, devido à chegada tardia destes medicamentos ao País, principalmente daqueles que são doados por alguns dos parceiros de cooperação bilateral.*

*É de salientar que estas mudanças constantes de medicamentos poderá acelerar o surgimento da resistência aos ARV.*

**Tabela XVII-** Substituição de tratamento ARV dentre os medicamentos de 1ª intenção, e de 1ª intenção para 2ª intenção, STP- 2007-2008

ANTIRECTROVIRAL (ARV)	ANO	
	2007	2008
Substituição de tratamento dentre os medicamentos de 1ª linha	22,97% (17/74) (Ruptura de stock)	0
Substituição de tratamento de 1ª intenção para 2ª linha	Inexistência de ARV de 2ª intenção	8,18% (9/110)

#### 4.9.4- Esquema de tratamento utilizado

O esquema actual de tratamento dos doentes de SIDA, utilizado em S. Tomé e Príncipe, encontra-se representado na **Tabela XVII**.

Em 2008 dos 110 doentes 9 (6 masculinos e 3 femininos), mudaram de tratamento de 1ª para 2ª linha.

**Tabela XVIII-** Esquema de tratamento dos doentes de SIDA, STP- 2008

	MEDICAMENTOS	Nº DE DOENTES
1ª linha	D4T(30) + 3TC + NVP (Triomune 30)	41
	D4T (40) + 3TC + NVP (Triomune 40)	47
	AZT+3TC (450) +NVP	13
2ª linha	AZT+3TC (450) + Lp/r (200 / 50) “Aluvia	9

#### 4.9.5.- Mortalidade nos doentes de SIDA sob tratamento com ARV

De 2005 a 2008, foi notificado um total cumulativo de 70 óbitos devido ao VIH/SIDA, atingindo maioritariamente os homens.

Destes óbitos, 68,6% envolveram doentes chegados aos serviços de saúde em estado terminal, portanto sem tratamento e/ou que tinham iniciado o tratamento uma semana antes, tendo os restantes 31,4% recaído sobre doentes que estavam sob tratamento.

A taxa de mortalidade ligada ao VIH/SIDA passou de 22% em 2005 para 17% em 2008

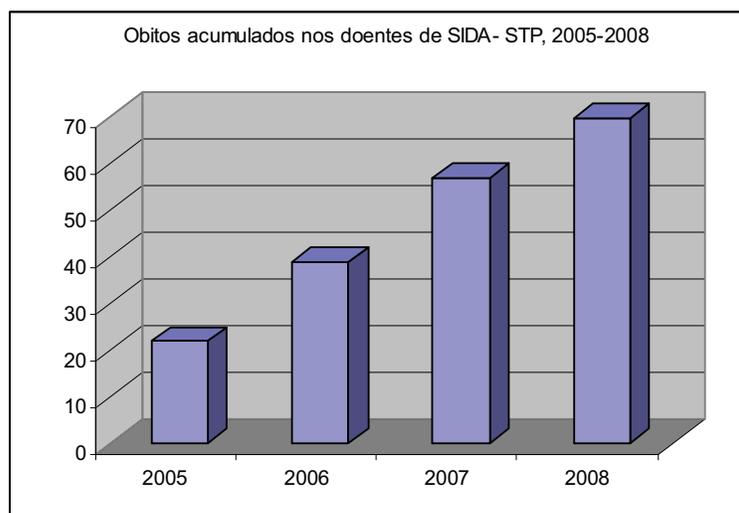
Do ano 2005 a 2008 os óbitos registados nos doentes de SIDA variaram de 22 a 13 **Tabela XVIII (matriz de dados anexa, PRO 30).**

*Para além da maioria das mortes em 2007, ter sido verificada nos doentes sob tratamento com ARV, em 2008 verificou-se uma diminuição das mesmas.*

**Tabela XIX-** Mortalidade nos doentes de HIV/SIDA, STP-2005 - 2008

ANO	ÓBITOS					
	GERAL		TOTAL acumulado	Em tratamento	1 semana depois de tratamento	Sem tratamento
	Masc.	Fem.				
2005	22		22	8	13	1
2006	10	7	39	0	6	11
2007	10	8	57	10	5	3
2008	5	8	70	4	6	3
	<b>TOTAL</b>		<b>70</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>18</b>

**Gráfico V**



*A proporção de óbitos nos doentes de SIDA acumulados, em tratamento com ARV, em 2005, 2006, 2007 e 2008 foi respectivamente de 26,6%; 0%; 13,5% e 3,6%*

**Tabela XX-** Proporção da mortalidade nos doentes de HIV/SIDA, STP- 2005-2007

ANO	ÓBITO	
	Todos os Doentes acumulados (em seguimento e em tratamento)	Doentes acumulados em tratamento com ARV
2005	22% (22/100)	26,66% (8/30)
2006	19,8% (17/86)	0% (0/51)
2007	15,9% (18/113)	13,5% (10/74)
2008	17,1% (13/76)	3,6% (4/110)

#### 4.9.6.- Abandono de tratamento com ARV

Do total de doentes de SIDA, sob tratamento com ARV, registou-se durante o ano 2007 e 2008, 2 e 3 casos de abandono, respectivamente (*matriz de dados anexa, PRO 31*).

*Tendo em conta o número de PVHIV em tratamento, a taxa de abandono foi de 2,7% tanto em 2007 como em 2008, o que significa que praticamente não se registou alguma melhoria quanto a este indicador.*

**Tabela XXI-** Número e proporção de doentes de SIDA sob tratamento com ARV (TAR), “desaparecidos” (abandonaram o tratamento), STP- 2005-2007

Doentes de SIDA	ANO			
	2005	2006	2007	2008
Masculino	2	1	1	1
Feminino			1	2
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

<b>% de abandono</b>	<b>6,6%</b> (2/30)	<b>1,96%</b> (1/51)	<b>2,7%</b> (2/74)	<b>2,7%</b> (3/110)
----------------------	-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------

#### 4.9.7.- Ruptura de stock de medicamentos ARV, reagentes e consumíveis

No ano 2007, durante 1 mês no primeiro trimestre e 2 meses no 2º, verificou-se uma ruptura de stock dos ARVs Biovir [Zidovudina (AZT) + Lamovudina (3TC) ] e das formulações isoladas de Niverapina e de Lamovudina, na Central de medicamentos.

De igual modo, no terceiro e no quarto trimestre também verificou-se uma ruptura de stock desses ARVs.

Em 2008 a ruptura de stock somente recaiu, duas vezes, sobre o AZT Injectável, sendo uma ao longo do terceiro e outra ao longo do quarto trimestre e sobre o Biovir durante o 4º trimestre.

Relativamente a reagentes para HBS, HCV, RPR/sífilis, HIV e CD4, em 2007 verificou-se, durante o ano, 4 rupturas de stock relativas ao reagente RPR (uma por trimestre) e de CD4 somente uma no terceiro trimestre.

Em 2008 verificou-se apenas ruptura de stock do reagente HBS, 2 vezes durante o ano, sendo uma no primeiro e outra no segundo trimestre.

Durante 2007 e 2008 não foi registada alguma ruptura de stock dos consumíveis. (**matriz de dados anexa, PRO 32**).

**Tabela XXII-** Ruptura de stock de ARVs, reagentes e consumíveis, STP- 2007-2008

		ANO		
		2007	2008	
<b>Reagentes</b>	HBS	0	2	
	HCV	0	0	
	RPR	4	0	
	HIV	0	0	
	CD4	1	0	
<b>Medicamentos</b>	Nº de ruptura de stock ao longo do trimestre	ARVs	4	3

**4.9.8- Pacientes com tuberculose (TB) submetidos ao teste de HIV e ao pós aconselhamento**

97,8% (91/93) dos pacientes com TB atendidos nas estruturas sanitárias, durante o ano 2007 beneficiaram do teste HIV, tendo recebido o respectivo resultado e o pós aconselhamento (**matriz de dados anexa, PRO 34**).

Em 2008 todos os pacientes com TB beneficiaram do teste HIV, tendo recebido o respectivo resultado e o pós aconselhamento

**Tabela XXIII-** Pacientes com tuberculose aconselhados e testados a HIV STP- 2007-2008

SEXO	ANO	
	2007	2008
Masculino	91	41
Feminino		29
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>70</b>

#### 4.9.9- Casos de Tuberculose com HIV, sob tratamento

Dentre os doentes com coinfeção (TB e HIV) não se registou, durante o ano 2007, algum tratamento dos mesmos relativamente ao HIV, já que estavam submetidos ao tratamento com tuberculostáticos e pelo facto de não se dispor, no País, do ARV Efavirenz, requerido para estas situações (*matriz de dados anexa, PRO 35*).

Em 2008 foram tratados um total de 7 doentes com coinfeção, dos quais 4 do sexo masculino e 3 feminino.

**Tabela XXIV-** Pacientes de tuberculose com HIV sob tratamento com ARV STP- 2007-2008

SEXO	ANO		TOTAL
	2007	2008	
Masculino	0	4	<b>4</b>
Feminino	0	3	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	(inexistência de Efavirenz)	<b>7</b>	<b>7</b>

#### 4.9.10- Casos novos de Tuberculose com HIV

A prevalência de pacientes novos de TB e positivos para o HIV foi de 9,67% no ano 2007 e 8,57% em 2008 (*matriz de dados anexa, PRO 36*).

**Tabela XXV-** Casos novos de tuberculose com HIV, STP- 2005-2008

SEXO	ANO			
	2005	2006	2007	2008
Masculino			4	9,76% (4/41)
Feminino	5	7	5	6,90% (2/29)
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
<b>Proporção</b>	ND	ND	<b>9,67%</b> (9/93)	<b>8,57%</b> (6/70)

### 4.10- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HIV/SIDA/IST

#### 4.10.1- Casos novos de SIDA

O total de casos novos de SIDA acumulados até 2008 (incluindo os óbitos em tratamento) é de 117, sendo 45 masculinos e 72 femininos.

No ano 2007 foram notificados 34 casos novos de SIDA (16 masculinos e 18 femininos) e em 2008 os casos novos foram num total de 27 (11 masculinos e 16 femininos)- **Tabela XXIV (matriz de dados anexa, PRO 38).**

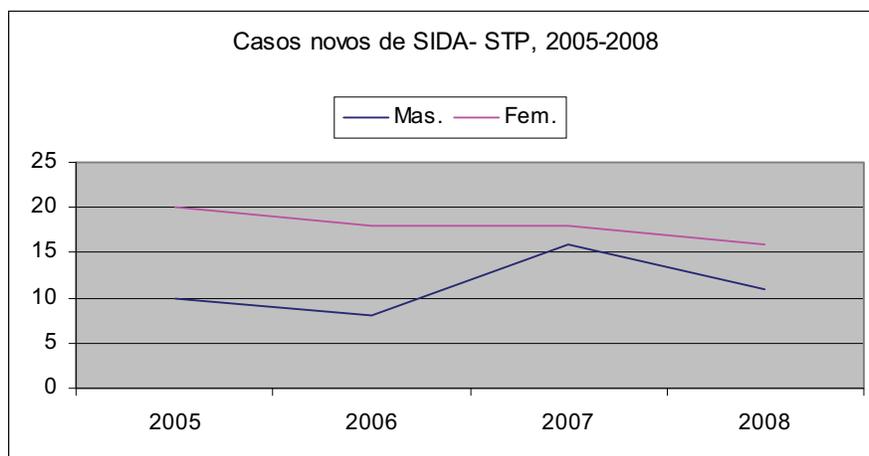
*De modo geral, o número de casos novos de SIDA não variou muito ao longo destes 5 anos.*

*É de se salientar que o maior número de casos de SIDA notificados, recai sobre as mulheres.*

**Tabela XXVI-** Casos novos de SIDA notificados, STP-2007-2008

ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL/ANO
<b>2005</b>	10	20	<b>30</b>
<b>2006</b>	8	18	<b>26</b>
<b>2007</b>	16	18	<b>34</b>
<b>2008</b>	11	16	<b>27</b>
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>72</b>	<b>117</b>

**Gráfico VI**



**4.10.2- Casos novos de HIV + (confirmados no laboratório de referência e captados pelo PNLs)**

Foram confirmados, no laboratório de referência e pelas ONGs, no ano 2007, **151** casos novos de HIV positivos (25 grávidas, 54 homens e 72 mulheres não grávidas), e no ano 2008 os novos casos confirmados totalizaram **116** (31 grávidas, 47 homens e 68 mulheres não grávidas) sem incluir os que não foram identificados **Tabela XXV- (matriz de dados anexa, PRO 40).**

É de se assinalar que em 2007 e 2008 foram detectados 12 e 2 novos de HIV+, dos quais se desconhece o sexo e a idade (*matriz de dados anexa, PRO 38*).

*Isto deve-se às lacunas cometidas no preenchimento das fichas de transferência das amostras para confirmação dos testes de HIV.*

*Os casos novos de HIV+, detectados em 2008, aumentaram em cerca de 1% relativamente ao ano 2007.*

*É de se realçar que nem sempre as ONGs Médicos do Mundo e ASPF enviam os testes positivos para confirmação no laboratório de referência. Daí ser possível que o total de casos novos de HIV+, nestes dois anos, seja um pouco superior ao apresentado.*

**Tabela XXVII-** Casos novos de HIV+ confirmados, STP-2007-2008

Grupo etário	Mulher grávida		Homem		Mulher não grávida		TOTAL
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	
< 15	0	0	0	0	1	1	2
15-19	1	1	0	0	1	1	4
20-24	4	11	0	1	7	2	25
≥ 25	15	19	22	25	20	32	133
S/ idade	5	0	9	0	18	0	32
MDM (ONG)	0	0	23	21	25	32	22
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>54</b>	<b>47</b>	<b>72</b>	<b>68</b>	<b>297</b>
<b>S/ sexo e idade</b>	<b>2007= 12</b>		<b>2008=2</b>				<b>14</b>
<b>TOTAL GERAL</b>							<b>311</b>

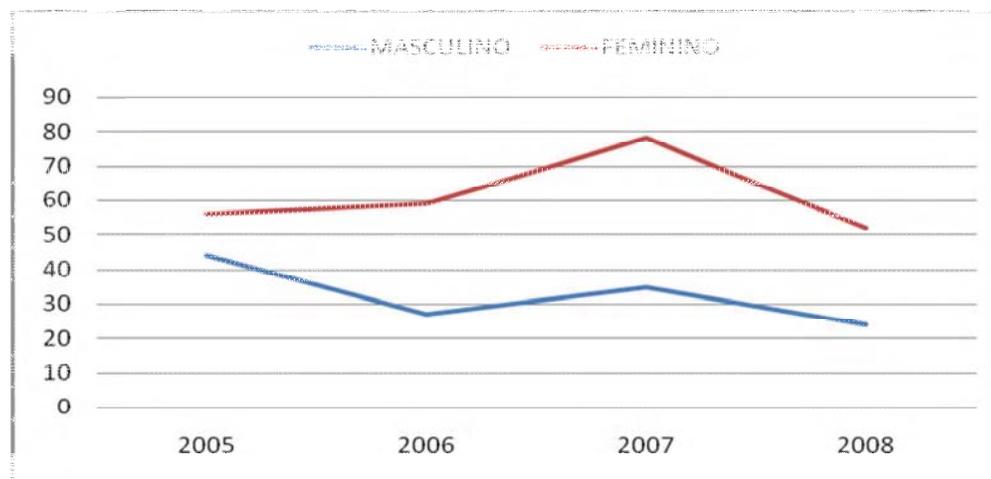
Os casos novos de HIV positivos captados pelo PNLS de 2005 a 2008 foram respectivamente de 100; 86; 113; 76.

É de se recordar que foram confirmados em 2007 e 2008 respectivamente 151 e 116 casos novos de HIV

**Tabela XXVIII-** Casos novos de HIV+ captados pelo PNLS, STP-2005-2008

ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL/ANO
2005	44	56	100
2006	27	59	86
2007	35	78	113
2008	24	52	76
<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>245</b>	
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>375</b>

**Gráfico VII-** Casos novos de HIV+ captados pelo PNLS, STP-2005-2008



#### 4.10.3- Casos novos de IST

Não se dispõe do indicador relativo aos casos novos de IST, visto que os livros de registo das consultas, em todas as unidades de saúde, não permitem efectivamente efectuar a distinção entre os casos novos e os casos de retorno (*matriz de dados anexa, PRO 39*).

#### 4.10.4- Prevalência da Sífilis nas mulheres grávidas

A prevalência da sífilis nas grávidas, durante o ano 2007, foi de **0,53% (25/4750)**, e em 2008 foi de **0,85% (47/5501)**, revelando assim um aumento desta infecção. (*matriz de dados anexa, PRO 41*).

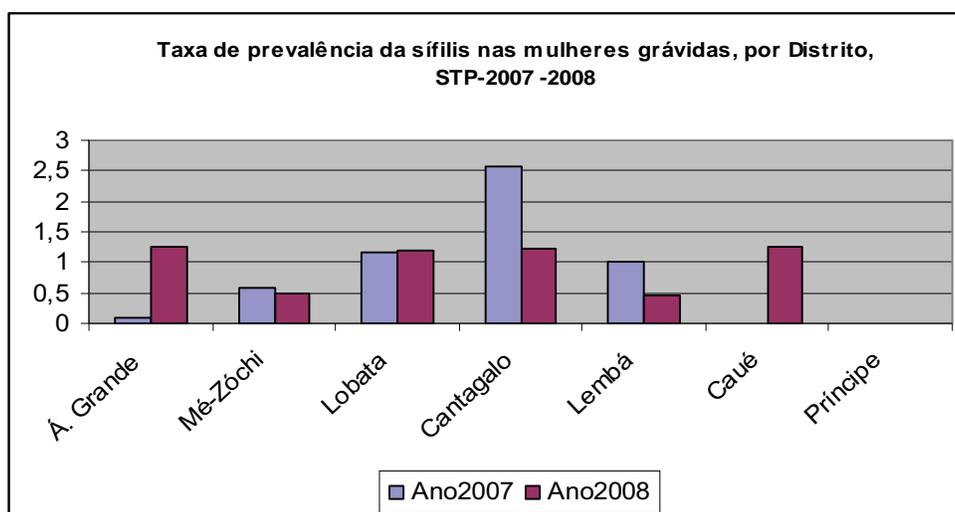
*Os resultados mostram que a prevalência da sífilis nas mulheres grávidas, em 2007, foi mais elevada nos Distritos de Cantagalo, Lobata e Lembá, e em 2008 nos Distritos de Á. Grande, Lobata, Cantagalo, Caué.*

*A cobertura de mulheres testadas é ainda fraca em alguns Postos e Centros de Saúde onde o teste é efectuado no laboratório, e não nos serviços de Saúde Reprodutiva, ou onde a grávida têm que deslocar-se dos postos para o laboratório do Centro de Saúde do Distrito.*

**Tabela XXIX-** Prevalência da sífilis nas mulheres grávidas, por Distrito STP-2007 -2008

Distritos Sanit./ONG	ANO					
	2007			2008		
	Testes realizados	POS	%	Testes realizados	POS	%
Á. Grande	2.370	2	<b>0.08</b>	1.920	24	<b>1.25</b>
Mé-Zóchi	1.033	6	<b>0.58</b>	2.054	10	<b>0.49</b>
Lobata	430	5	<b>1.16</b>	502	6	<b>1.2</b>
Cantagalo	387	10	<b>2.58</b>	248	3	<b>1.21</b>
Lembá	198	2	<b>1.01</b>	438	2	<b>0.46</b>
Caué	140	0	<b>0</b>	161	2	<b>1.24</b>
Príncipe	187	0	<b>0</b>	149	0	<b>0</b>
ASPF	5	0	<b>0</b>	29	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4750</b>	<b>25</b>	<b>0.53</b>	<b>5501</b>	<b>47</b>	<b>0.85</b>

**Gráfico VIII**



#### 4.11- COORDENAÇÃO, SEGUIMENTO E AVALIAÇÃO

##### 4.11.1- Visitas de seguimento realizadas pelo PNLS

O número de visitas de seguimento recebidas do PNLS durante o ano 2007 e 2008 foi 63 e 49 respectivamente (*matriz de dados anexa, PRO 42*).

##### 4.11.2- Base de dados

Existe uma base de dados operacional com a qual se vem tratando os dados. No entanto, devido a uma avaria do computador os dados, até então existentes, foram perdidos.

#### 4.12 – TESTES CD4

Durante o ano 2007 foram realizados **187 testes CD4** dos quais 135 em mulheres e 52 em homens, e no ano 2008 o total de testes CD4 aumentou para **265**, sendo 192 em mulheres 59 em homens e 14 em crianças.

A realização dos testes em 2007 foi iniciada quase nos finais do primeiro semestre, visto que o equipamento para o efeito só ficou disponível nessa altura (*matriz de dados anexa, PRO 43*).

**Tabela XXX-** Resultado dos testes CD4, STP-2007-2008

ANO	CD4						TOTAL GERAL
	MULHER		HOMEM		CRIANÇA		
	-200	+200	-200	+200	-200	+200	
2007	14	121	14	38	----	----	187
TOTAL	135		52		0		
2008	17	175	9	50	3	11	265
TOTAL	192		59		14		

## 5. CONCLUSÕES

De acordo com a prática e como revelam os resultados obtidos, pode-se considerar, que de modo geral o novo sistema de seguimento-avaliação, implementado em Abril do 2007, funciona de maneira satisfatória, embora se venha ultrapassando algumas dificuldades e melhorando progressivamente todo o processo;

A contribuição de todos os parceiros implicados no processo de recolha de dados, nomeadamente os Distritos Sanitários, ONGs e outros, tem sido satisfatória, embora o nível de colaboração de alguns carece de melhoria;

Visando assegurar a qualidade dos dados são realizadas, periodicamente, reuniões entre a equipa técnica do PNLs e os RDEs. Ainda no âmbito da garantia da segurança dos dados, são realizadas trimestralmente supervisões/controlo de qualidade de dados, a todos os Postos; Centros de Saúde e ONGs.

O cronograma de actividades de seguimento-avaliação inclui, dentre outros, a organização de sítios sentinelas, a qual foi realizada entre Agosto e Dezembro de 2008.

Os resultados ora apresentados não incluem os indicadores de impacto do quadro geral de indicadores, que espera-se obter através do Inquérito de Desenvolvimento Sanitário (IDS), e através dos postos sentinela instalados pelo PNLs em finais do ano 2008.

Incluídas nas acções do Centro Nacional de Endemias foi organizada, e implementada, uma unidade de S&A que inclui todos os Programas (PNLS; PNLp e Tuberculose) mas que no entanto carece de legitimidade.

## 6- RESUMO DOS RESULTADOS

### Formação e reforço de capacidades

Em 2007 e 2008 foram formados respectivamente **164 e 64 elementos**, em Precauções de Higiene Universais/ Pós Exposição, prevenção do HIV e IST, dentre os Pares de Jovens Conselheiros, Lideres, entre as Profissionais de Sexo/Educadores de Pares; Enfermeiros e Auxiliares de Acção Médica:

Foram ainda formados em 2007 e 2008 respectivamente, **239 e 360 elementos** incluindo técnicos da saúde, trabalhadores de ONGs e Profissionais de Sexo, em IO, prevenção HIV/SIDA, técnicas de aconselhamento, IST, manejo dos doentes, etc.

### Animação sensibilização

O número de pessoas da população geral abrangidas pelas sessões de animação e sensibilização totalizou nos seguintes anos:

- 2007- **25.012**
- 2008- **15.146**

É difícil proceder á recolha destes dados por grupos de idade ( $\geq$  a 25 anos e  $<$  de 25) e por sexo, como estabelecido, pois nas sessões realizadas nas comunidades, tal torna-se impraticável devido ao número elevado de participantes. Por conseguinte, os referidos dados (por sexo e por grupo de idade) são por vezes estimados.

### **Estigmatização e discriminação**

No ano 2008 foram realizadas **32 actividades** de sensibilização direccionadas para a estigmatização e a discriminação contra as pessoas que vivem com HIV (PVHIV).

### **Distribuição de preservativos**

No ano 2007 e 2008 foram distribuídos, ao público, pelas estruturas sanitárias e ONGs a seguinte quantidade de preservativos:

- **2007**- 711.200 ( 709.106 masculinos e 2.094 femininos)
- **2008**- 1.283.557 (1.283.377 masculinos e 180 femininos)

*(meta de distribuição estabelecida para 2007 e 2008 - 750.000 e 900.000 respectivamente).*

Do total de preservativos distribuídos:

- **2007**- 64,5% foi por parte das ONGs e 35,5% pelas estruturas sanitárias
- **2008**- 90,2 % por parte das ONGs e 9,8% pelas estruturas sanitárias

A maioria dos preservativos foi distribuída gratuitamente:

- **2007**- 99,4% preservativos masculinos e 53,2% femininos
- **2008**- 99,9% preservativos masculinos e 87% femininos

O PNLS, através da ONG ALISEI, criou em 2008, por todo o País, 384 postos de distribuição gratuita de preservativos.

### **Segurança transfusional**

A percentagem de transfusões com sangue seguro, segundo as normas nacionais da política nacional de transfusão de sangue, ou seja para o conjunto dos 4 antígenos (HIV, HBS, HCV e Sífilis) foram as seguintes nos dois últimos anos:

- **2007**- 22,7% (das 1120 transfusões realizadas, 255 foram testadas na totalidade para os 4 antígenos)
- **2008**- 52,05% (das 1314 transfusões realizadas, 684 foram testadas na totalidade para os 4 antígenos)

*(meta estabelecida, na Política Nacional de transfusão de sangue - 100% de transfusões seguras).*

A diminuta percentagem de transfusões seguras, verificadas nos dois anos, deve-se principalmente ao facto da rotura de stock dos reagentes para o teste de sífilis e/ou para o de HCV. Os testes de HIV e HBS foram realizados a todos os doadores de sangue.

Tomando em conta os testes realizados por arranjo de grupo de antigénios nomeadamente, **HIV, HBS, HCV** a percentagem obtida nos dois anos foi a seguinte:

➤ **2007-** 83,3%

➤ **2008-** 96,8%

### **Doadores de sangue**

O maior grupo de doadores de sangue são os familiares. Em 2007 e 2008 este grupo constitui 55,3% e 47,7% respectivamente, dos vários tipos de doadores.

*Apesar do aumento de doadores de sangue benévolos em 2008 (25,7%) comparativamente a 2007 (21,7%), é de se salientar a inexistência de doadores fixos.*

Dentre os diversos doadores de sangue (benévolos, familiares, remunerados e outros), verificou-se, de modo geral, um aumento da positividade, para os testes realizados em 2008 :

	<b>2007</b>	<b>2008 (%)</b>
HIV (+)	0,71	2,05
HBS (+)	17,16	17,85
HCV (+)	3,72	3,16
SIFILIS (+)	0,39	1,87

### **Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV**

No ano 2007 e 2008, no âmbito da PTMF, **6.098** (com 25 novos casos de HIV positivos confirmados-0,4%) e **6.281** mulheres (com 31 novos casos de HIV positivos confirmados-0,5%), respectivamente, beneficiaram de aconselhamento e foram submetidas ao teste HIV.

### **Mulheres grávidas que beneficiam da profilaxia com ARV**

Em 2007 e 2008, o total de mulheres grávidas infectadas pelo HIV que beneficiaram de um tratamento completo com ARV no âmbito do PTMF, ou seja, completaram a profilaxia, foi de 15 e 11 respectivamente.

O total de mulheres grávidas infectadas pelo HIV/registadas como seropositivas, que deveriam iniciar o tratamento/profilaxia com ARV, para reduzir o risco de transmissão Mãe-Filho nos anos 2007 e 2008, foi de 25 e 38 respectivamente.

*Das 38 grávidas registadas como seropositivas em 2008, 16 foram perdidas de vista e 8 abandonaram a profilaxia. Isto significa que 62% das mesmas não realizaram a profilaxia para reduzir o risco de transmissão Mãe-Filho*

*Tomando em consideração que a estimativa de mulheres grávidas infectadas é de 90 por ano, o registo das mesmas em 2007 e 2008 foi somente de 27,7% e 42% respectivamente.*

*Apesar da cobertura pré-natal de 90% no País ser considerada boa, o que significa que 90% das mulheres grávidas fazem o teste HIV, a taxa de captação das seropositivas é*

*muito baixa. Para além disso, é de se salientar que a taxa de abandono e perdas de vista, dentre as que são captadas, é muito elevada.*

*Convém assinalar que das 38 mulheres grávidas registadas em 2008 como seropositivas, 31 foram grávidas testadas nas consultas pré-natal, e 7 foram mulheres seropositivas que já vinham sendo seguidas e que posteriormente se apresentaram grávidas.*

### **Filhos de mães seropositivas após 18 meses de idade**

Até 2008, foram seguidas 30 crianças nascidas de mães seropositivas. Destas, 4 crianças das 11 mães que não fizeram PTMF, foram positivas para o HIV, após 18 meses de idade, e nenhuma foi positiva para as restantes 19 mães que fizeram o PTMF.

### **Pacientes tratados por IST**

O total de pacientes tratados por IST (sem HIV) em 2007 e 2008 foi 6.597 e 8.195 respectivamente.

*É de se assinalar o diminuto número de Homens nas consultas de IST. Isto decerto poderá mais uma vez confirmar a existência de um certa renitência por parte dos mesmos na procura dos serviços de saúde perante alguma IST.*

### **Ruptura de stock de medicamentos de IST**

Em 2007 e 2008, observou-se, respectivamente em 6,98% e 7,64% das unidades de saúde existentes, uma ruptura de stock, durante mais de um mês, de medicamentos de IST (ciprofloxacina, doxiciclina, nistatina, eritromicina).

Em 2007 estas rupturas ocorreram nos dois últimos trimestres e em 2008 ocorreram nos três últimos trimestres.

### **Aconselhamento e testagem voluntária**

Com a intensificação da promoção dos serviços de aconselhamento e testagem voluntária (ATV), houve um aumento significativo do número de testes de despistagem do VIH. O número de pessoas (sem incluir as grávidas) que foram aconselhadas e testadas relativamente ao HIV, e receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste, aumentou de 6.902 pessoas, em 2007 (com 151 novos casos de HIV positivos confirmados- 2,1%) para 8.277 em 2008 (116 novos casos de HIV positivos- 1,4%).

*Tanto nos homens como nas mulheres é no grupo  $\geq 25$  que se continua a registar o maior número de pessoas aconselhadas e testadas relativamente ao HIV e que receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste. Dentre estes, a procura é maior nas mulheres que nos homens.*

## **Crianças órfãs e crianças vulneráveis**

Não se dispõe de informações sobre as crianças órfãs e crianças vulneráveis entre os zero e os dezassete anos que beneficiam de apoio, ou seja, cujos lares receberam apoio externo gratuito para os cuidados de infância (materiais escolares, vestuário, etc.), visto que as Associações e ou ONGs vocacionadas para este feito não prestaram informações ao PNLS.

*É de realçar que em 2007 através da ONG Caritas, e com o apoio da UNICEF, foram beneficiadas crianças órfãs, com material escolar, tendo sido uma actividade pontual*

## **Pessoas que vivem com HIV (PVHIV)**

No decorrer do ano 2008, o número de “pessoas que vivem com HIV e que beneficiaram de apoio médico, psicossocial, escolar, nutricional, jurídico e de actividades geradoras de recursos”; neste caso principalmente médico e psicossocial, foi de 242.

Por outro lado, em 2008, através da Cruz Vermelha, 274 PVHIV (variando ao longo do ano entre 174 e 190 mulheres e 52 e 84 homens) receberam apoio nutricional.

## **Pessoas infectadas HIV (PVHIV) em tratamento profiláctico com cotrimoxazole**

Até finais de 2008, retirando os que faleceram e os que abandonaram o tratamento, um acumulado de **57 PVHIV** (sem estar sob ARV), encontravam-se sob tratamento profiláctico com cotrimoxazole, para as infecções oportunistas

O número de pessoas infectadas com HIV que iniciaram a profilaxia com cotrimoxazole para as infecções oportunistas, em 2006, 2007 e 2008 foi respectivamente de 26, 34 e 27

## **Pessoas sob tratamento com ARV**

O total, acumulado, de pessoas que vivem com o HIV/SIDA (PVHIV) e que recebem ARV, ou seja, sob tratamento com ARV, segundo as normas nacionais, até final de 2008 é de 110 dos quais:

- 101 o medicamento de 1ª linha;
- 9 o medicamento de 2ª linha

O número de pessoas submetidas por ano a tratamento com ARV variou de 21 em 2006 para 36 em 2008.

## **Substituição de tratamento ARV dentre os medicamentos de 1ª intenção e de 1ª intenção para 2ª intenção**

Durante o ano 2007, devido à rotura de stock (de Fevereiro a Maio e em Dezembro) de alguns ARVs de 1ª intenção nomeadamente a coformulação Biovir [ Zidovudina (AZT) + Lamovudina (3TC) ] e as formulações isoladas de Niverapina e de Lamovudina, 22,97%

(17/74) de PVHIV mudaram para um novo medicamento de 1ª intenção, ou seja, para a coformulação Triomune (Stavudina + Lamuvidina + Niverapina).

Em 2008, verificou-se que 9 dos 110 doentes (8,18%) sob tratamento com ARV, mudaram de tratamento de 1ª para 2ª linha.

Até o ano 2007 todos os doentes sob tratamento receberam o ARV de 1ª intenção pois no País ainda não se dispunha do medicamento de 2ª intenção.

*A maioria das substituições de ARV verificadas tanto em 2007 (dentre os medicamentos de 1ª intenção) como em 2008 (de 1ª para 2ª intenção), prende-se com as rupturas constantes de stock, devido à chegada tardia destes medicamentos ao País, principalmente daqueles que são doados por alguns dos parceiros de cooperação bilateral.*

*É de salientar que estas mudanças constantes de medicamentos poderão acelerar o surgimento da resistência aos ARV.*

### **Mortalidade nos doentes de SIDA sob tratamento com ARV**

De 2005 a 2008, foi notificado um total cumulativo de 70 óbitos devido ao VIH/SIDA, atingindo maioritariamente os homens.

Destes óbitos, 68,6% envolveram doentes chegados aos serviços de saúde em estado terminal, portanto sem tratamento e/ou que tinham iniciado o tratamento uma semana antes, tendo os restantes 31,4% recaído sobre doentes que estavam sob tratamento.

A taxa de mortalidade ligada ao VIH/SIDA passou de 22% em 2005 para 17% em 2008

Do ano 2005 a 2008 os óbitos registados nos doentes de SIDA variaram de 22 a 13.

*Para além da maioria das mortes em 2007, ter sido verificada nos doentes sob tratamento com ARV, em 2008 verificou-se uma diminuição das mesmas.*

### **Abandono de tratamento com ARV**

Do total de doentes de SIDA, sob tratamento com ARV, registou-se durante o ano 2007 e 2008, 2 e 3 casos de abandono, respectivamente.

*Tendo em conta o número de PVHIV em tratamento, a taxa de abandono foi de 2,7% tanto em 2007 como em 2008, o que significa que praticamente não se registou alguma melhoria quanto a este indicador.*

### **Ruptura de stock de medicamentos ARV, reagentes e consumíveis**

No ano 2007, durante 1 mês no primeiro trimestre e 2 meses no 2º, verificou-se uma ruptura de stock dos ARVs Biovir [Zidovudina (AZT) + Lamovudina (3TC) ] e das formulações isoladas de Niverapina e de Lamovudina, na Central de medicamentos.

De igual modo, no terceiro e no quarto trimestre também verificou-se uma ruptura de stock desses ARVs.

Em 2008 a ruptura de stock somente recaiu, duas vezes, sobre o AZT Injectável, sendo uma ao longo do terceiro e outra ao longo do quarto trimestre e sobre o Biovir durante o 4º trimestre.

Relativamente a reagentes para HBS, HCV, RPR/sífilis, HIV e CD4, em 2007 verificou-se, durante o ano, 4 rupturas de stock relativas ao reagente RPR (uma por trimestre) e de CD4 somente uma no terceiro trimestre.

Em 2008 verificou-se apenas ruptura de stock do reagente HBS, 2 vezes durante o ano, sendo uma no primeiro e outra no segundo trimestre.

Durante 2007 e 2008 não foi registada alguma ruptura de stock dos consumíveis.

### **Pacientes com tuberculose (TB) submetidos ao teste de HIV e ao pós aconselhamento**

97,8% (91/93) dos pacientes com TB atendidos nas estruturas sanitárias, durante o ano 2007 beneficiaram do teste HIV, tendo recebido o respectivo resultado e o pós aconselhamento.

Em 2008 todos os pacientes com TB beneficiaram do teste HIV, tendo recebido o respectivo resultado e o pós aconselhamento

### **Casos de Tuberculose com HIV, sob tratamento**

Dentre os doentes com coinfeção (TB e HIV) não se registou, durante o ano 2007, algum tratamento dos mesmos relativamente ao HIV, já que estavam submetidos ao tratamento com tuberculostáticos e pelo facto de não se dispor, no País, do ARV Efavirenz, requerido para estas situações.

Em 2008 foram tratados um total de 7 doentes com coinfeção, dos quais 4 do sexo masculino e 3 feminino.

### **Casos novos de Tuberculose com HIV**

A prevalência de pacientes novos de TB e positivos para o HIV foi de 9,67% no ano 2007 e 8,57% em 2008.

### **Casos novos de SIDA**

O total de casos novos de SIDA acumulados até 2008 (incluindo os óbitos em tratamento) é de 117, sendo 45 masculinos e 72 femininos.

No ano 2007 foram notificados 34 casos novos de SIDA (16 masculinos e 18 femininos) e em 2008 os casos novos foram num total de 27 (11 masculinos e 16 femininos).

*De modo geral, o número de casos novos de SIDA não variou muito ao longo destes 5 anos.*

*É de se salientar que o maior número de casos de SIDA notificados, recaiu sobre as mulheres.*

#### **Casos novos de HIV + (confirmados no laboratório de referência e captados pelo PNLS)**

Foram confirmados, no laboratório de referência e pelas ONGs, no ano 2007, **151** casos novos de HIV positivos (25 grávidas, 54 homens e 72 mulheres não grávidas), e no ano 2008 os novos casos confirmados totalizaram **116** (31 grávidas, 47 homens e 68 mulheres não grávidas) sem incluir os que não foram identificados com sexo e idade (12 e 2 respectivamente em 2007 e 2008), devido às lacunas cometidas no preenchimento das fichas de transferência das amostras para confirmação dos testes de HIV.

*Os casos novos de HIV+, detectados em 2008, aumentaram em cerca de 1% relativamente ao ano 2007.*

*É de se realçar que nem sempre as ONGs Médicos do Mundo e ASPF enviam os testes positivos para confirmação no laboratório de referência. Daí ser possível que o total de casos novos de HIV+, nestes dois anos, seja um pouco superior ao apresentado.*

Os casos novos de HIV positivos captados pelo PNLS de 2005 a 2008 foram respectivamente de 100; 86; 113; 76.

É de se recordar que foram confirmados em 2007 e 2008, no laboratório, respectivamente 151 e 116 casos novos de HIV.

#### **Prevalência da Sífilis nas mulheres grávidas**

A prevalência da sífilis nas grávidas, durante o ano 2007, foi de 0,53% (25/4750), e em 2008 foi de 0,85% (47/5501).

*Os resultados mostram que a prevalência da sífilis nas mulheres grávidas, em 2007, foi mais elevada nos Distritos de Cantagalo, Lobata e Lembá, e em 2008 nos Distritos de Á. Grande, Lobata, Cantagalo, Caué.*

*A cobertura de mulheres testadas é ainda fraca em alguns Postos e Centros de Saúde onde o teste é efectuado no laboratório, e não nos serviços de Saúde Reprodutiva, ou onde a grávida têm que deslocar-se dos postos para o laboratório do Centro de Saúde do Distrito.*

#### **Visitas de seguimento realizadas pelo PNLS**

O número de visitas de seguimento recebidas do PNLS durante o ano 2007 e 2008 foi 63 e 49 respectivamente.

## Base de dados

Existe uma base de dados operacional com a qual se vem tratando os dados. No entanto, devido a uma avaria do computador os dados, até então existentes, foram perdidos.

## Testes CD4

Durante o ano 2007 foram realizados 187 testes CD4 (135 mulheres e 52 homens) e no ano 2008 o total de testes CD4 aumentou para 265 (192 mulheres; 59 homens e 14 crianças).

## 7- FORÇAS E FRAQUEZAS

As forças e fraquezas experimentadas relativamente ao processo de seguimento-avaliação/recolha de dados, e de alguns constrangimentos relacionados com o Programa mas que de forma indirecta se reflectem sobre o mesmo, foram as seguintes:

### **Forças:**

- Melhoria da gestão do distrito;
- Formação de todos os prestadores no preenchimento das fichas;
- Organização dos dados de IST e SIDA ao nível distrital e central;
- Colaboração dos delegados, RDEs e ONGs;
- Existência de testes rápidos e de serviço de aconselhamento e testagem voluntária do HIV/SIDA em todos os postos de Saúde;
- Disponibilidade de indicadores de seguimento-avaliação;
- Engajamento, satisfatório, dos técnicos e dos parceiros tanto bilateral como multilateral;
- Disponibilidade de indicadores de seguimento-avaliação;
- Apoio, em alguns reagentes, ao banco de sangue para os testes requeridos aos doadores de sangue;
- Criação, por todo o País, através de uma ONG, de 384 postos de distribuição gratuita de preservativos;
- Realização do IDS, e inquérito de seroprevalência nos grupos de risco através da instalação de Posto sentinela.

### **Fraquezas:**

- Dificuldades na recolha de dados (uniformização);
- Falta de informação dos postos aos respectivos Responsáveis Distritais de Estatística (RDEs);
- Dificuldade de interpretação de informações existentes em alguns livros de registo de dados;
- Falta de recolha de dados em todos os livros onde existem informações;
- Falta de informação, no livro de consultas, sobre os casos novos de IST e por conseguinte dificuldades de obtenção de alguns indicadores;
- Falta de informação de pessoas tratadas por IST e que foram aconselhadas a submeter-se ao teste de HIV;
- Falta de colaboração intrasectorial, entre o pessoal de Saúde dos Distritos;
- Fraca afluência da população para a testagem voluntária;
- Falta de combustível (para as motorizadas dos REDs) concernentes à recolha de dados;
- Fraca captação e/ou captação tardia dos doentes;
- Fraca captação e/ou captação tardia das gestantes no quadro da PTMF,

- apesar da cobertura pré-natal no País ser considerada boa (cerca de 90%)
- Desaparecimento (abandono) dos doentes em tratamento, e grávidas em PTMF;
  - Ruptura de stock de alguns medicamentos em particular de alguns ARVs e reagentes;
  - Chegada tardia de notificação de casos de SIDA ao sector de Vigilância Epidemiológica;
  - Preenchimento incorrecto das fichas de notificação;
  - Falta de aceitação do estado serológico do próprio doente, o que provoca a fraca aderência ao tratamento;
  - Chegada tardia/ausência dos relatórios mensais e trimestrais respectivamente por parte de alguns Distritos Sanitários e de algumas ONGs;
  - Procura tardia dos serviços de saúde por parte dos PVVIH, devido à procura de tratamentos tradicionais;
  - Forte discriminação dos PVVIH;
  - Preenchimento das fichas com pouca rigorosidade (omissão de sexo, idade, testes realizados, como é o caso das fichas de PTMF, GATV e/ou fichas de transferência das amostras para o laboratório de referência, etc.);
  - Diminuição do empenho dos parceiros (distritos e ONG) na recolha e envio atempado de dados, ao PNLs;
  - Falta de anotação ou observação, no registo de teste voluntário no âmbito da PTMF, do número de teste da grávida.
  - Diminuta percentagem de transfusões seguras, devido principalmente ao facto da rotura de stock dos reagentes para o teste de sífilis e/ou para o de HCV;
  - Falta de equipamento de informática e segurança dos mesmos.

## 8. RECOMENDAÇÕES

### 8.1- Relativas à gestão dos dados/ processo de recolha

#### **ONGs e outros**

- Durante as actividades de animação e sensibilização, tentar estimar o número de homens e mulheres e as respectivas idades, de modo a poder responder ao indicador PRO 5 (“Nº de pessoas da população geral abrangidas pelas sessões de animação e sensibilização”);
- Enviar atempadamente os relatórios (o mais tardar até ao dia 10 do mês a seguir ao que se refere o relatório);
- Discriminar, nos relatórios, os grupos etários (<15; 15-19; 20-24; ≥25) requeridos para responder correctamente aos indicadores, nomeadamente no que diz respeito aos testes de HIV realizados;
- Anotar na observação se os testes HIV positivos, foram ou não sujeitos à confirmação;

#### **Hospital Central /Banco de sangue**

- Melhorar a gestão dos livros de doadores de sangue e de transfusões, nomeadamente não omitir a anotação do sexo;
- Controlar a estatística mensal feita pelos técnicos, tentando assim evitar os erros detectados no controlo de qualidade dos dados.

#### **Distritos sanitários e/ou Hospital Central**

- Tornar mais legível/compreensível a caligrafia nos livros de registo de consulta, a fim de facilitar a recolha de informações relativas ao indicador “Número de pacientes tratados por IST” (PRO 14);
- Solicitar a todos os clínicos e em particular aos especialistas de ginecologia, que assinalem “IST” em frente ao diagnóstico, a fim de permitir efectivamente aos RDEs a recolha destes dados;
- Acrescentar uma coluna de aconselhamento (AC) nos livros de registo de consulta (ginecologia e clínica geral), caso seja possível na coluna de diagnóstico, indicando que o paciente foi aconselhado e acedeu em realizar o teste de HIV, de modo a permitir a obtenção do indicador: “Número de pacientes tratados por IST que beneficiam de testagem HIV; são informados sobre o resultado do teste e recebem o pós-aconselhamento” (PRO 15). Para que tal seja cumprido, realizar uma reunião com todos os médicos que prestam serviço no Distrito;
- Efectuar uma cópia das fichas de GATVs e fornecer aos RDEs antes de enviar as mesmas para a Saúde Reprodutiva, ou facultar previamente os dados aos RDEs antes do seu envio, a fim de evitar a discrepância entre os dados enviados dos Distritos sanitários pelos RDEs, e os que constam nas fichas dos GATVS vindas para o PNLS através do Programa de Saúde Reprodutiva (PRO 17);

- Dar apoio aos RDEs para a procura de dados, e realizar reuniões mensais visando discutir as dificuldades; os problemas encontrados; etc.
- Diligenciar que seja assinalado nos livros ou fichas de registo de consulta, os casos de controlo dos pacientes de IST, a fim de permitir distinguir os casos novos dos casos de retorno, referente ao indicador (PRO 39);
- Informar e solicitar a todos os médicos que prestam serviço no Distrito, a colaboração dos mesmos para o efeito anterior;
- Orientar os RDEs para que seja recolhido como casos novos os que não forem assinalados como controlo;
- Diligenciar o preenchimento, com toda a rigorosidade, da ficha de transferência das amostras para confirmação dos testes de HIV positivos, bem como a identificação correcta dos tubos/amostras, a fim de não omitir os dados necessários aos indicadores, nomeadamente o sexo, a idade e a proveniência, podendo-se assim responder correctamente, ao indicador “Número de casos novos de HIV+ notificados durante o mês” (PRO 40);

#### **PNLS**

- Organizar os dados (base de dados) sobre o número de pessoas infectadas com HIV que recebem a profilaxia (cotrimoxazole) para as infecções oportunistas (sem estar sob tratamento com ARV), visando a desagregação dos mesmos por sexo e por grupo de idade, permitindo assim responder ao indicador PRO 26;
- Organizar os dados sobre o número de PVHIV num estado avançado de SIDA que receberam ARV, a fim de permitir desagregar por sexo e por grupo de idade (Mulheres e homens > 15 e crianças < 15) os resultados deste indicador (PRO 27);
- Diligenciar o financiamento para a organização/instalação anual dos sítios sentinela e a realização de estudos necessários á obtenção de alguns indicadores de impacto e de resultado;
- Diligenciar novos equipamentos de informática e meios que visem a segurança dos dados;
- Diligenciar um consultor nacional ou internacional, no âmbito da base de dados;
- Imprimir maior dinâmica no grupo/técnicos do PNLs envolvidos no fornecimento de dados, nomeadamente com a realização trimestral de reuniões para discussão e acerto dos dados;
- Retomar regularmente as reuniões, que poderão passar a ser trimestrais, com todos os parceiros envolvidos no fornecimento de dados;

#### **8.2- Relativas aos resultados dos indicadores de monitorização avaliação/gestão**

#### **PNLS**

- De forma cada vez mais intensiva e cuidada, proceder ao seguimento e monitorização das acções de luta contra o HIV/SIDA;

- Após a organização da distribuição de preservativos e da obtenção aproximada do número real de preservativos necessários garantir, junto aos vários parceiros que disponibilizam este meio de protecção, o seu fornecimento regular e atempado, a fim de evitar rupturas de stock;
- Continuar a envidar esforços junto aos parceiros, na perspectiva de apoiar o Hospital Central/Banco de Sangue em reagentes (HCV, HBS, Sífilis, HIV), a fim de evitar a rotura de stock dos mesmos, assegurando deste modo as transfusões com sangue seguro a 100%;
- Investigar o motivo da diminuta percentagem de mulheres infectadas com HIV que beneficiam de um tratamento completo com ARV, no âmbito da PTMF, a fim de identificar possíveis estratégias para a resolução deste problema;
- Promover, junto ao sector competente do Ministério da Saúde, a identificação e implementação de actividades de informação e sensibilização/CMC direccionadas principalmente para os homens, quanto à procura dos serviços de saúde perante alguma IST;
- Diligenciar, junto aos parceiros vocacionados para tal, o apoio/benefício contínuo das crianças órfãs e das crianças vulneráveis, através de um programa com consistência;
- Junto ao sector competente do Ministério da Saúde e às ONGs, reforçar as acções de informação e sensibilização sobre o HIV particularmente para as mulheres;
- Diligenciar o acessório em falta do aparelho de Elisa, de modo a que o mesmo possa tornar-se funcional;
- Junto ao Programa de Saúde Reprodutiva, diligenciar a mudança/instalação do laboratório de referência do HIV/SIDA para um laboratório mais adequado, concretamente no laboratório instalado e equipado para a realização dos testes concernentes ao IDS.
- Junto ao Programa de Saúde Reprodutiva, melhorar a captação dos doentes e das gestantes seropositivas, alterando para o efeito os registos existentes;
- Melhorar a gestão/abastecimento do stock de medicamentos e outros consumíveis;
- Junto ao Ministério da Saúde, garantir a assunção paulatina, por parte do Governo, da aquisição de ARV's;
- Promover e realizar, de forma intensiva, acções de CMC direccionadas para a diminuição do estigma;
- Expansão/maior envolvimento de todos os técnicos da saúde na “ Despistagem por iniciativa dos prestadores”;
- Envolver, os sectores extra saúde nas acções de Luta contra o HIV/SIDA, de forma mais intensa;
- Criar uma equipa multi-disciplinar para as visitas domiciliareis incluindo o acompanhamento psicológico permanente e constante;
- Junto ao Hospital Central, criar núcleos de doadores fixos de sangue;
- Criar parceria com outros países para a realização de testes de carga viral;
- Criar um núcleo para a procura dos casos perdidos/abandono.

### **Hospital Central/Banco de Sangue**

- Diligenciar a disponibilidade ou o reforço dos reagentes do Banco de Sangue (testes para HCV, HBS, Sífilis, HIV) e garantir a sua gestão a fim de evitar a rotura de stock dos mesmos, assegurando deste modo as transfusões com sangue seguro a 100%;
- Em colaboração com o PNLIS encontrar estratégias/contrapartidas atractivas, sem incluir remunerações, na perspectiva de mobilizar e assegurar um número satisfatório de doadores fixos de sangue;
- Controlar o número de bolsas de sangue, e alertar atempadamente uma possível rotura de stock;
- Melhorar a gestão dos reagentes.

### **Distritos Sanitários**

- Assumir os GATVs como uma actividade do Distrito; divulgar a sua existência e utilizar estratégias de informação e sensibilização para aumentar o número de procura dos mesmos;
- Reforçar a vigilância epidemiológica da sífilis nas mulheres grávidas, em particular nos distritos de Cantagalo, Lobata e Mé-Zóchi;
- Começar a apropriar-se mais das acções do Programa, assumindo nomeadamente o seguimento das PVVIH.

### **Programa de Tuberculose**

- Continuar a garantir que todos os pacientes com TB atendidos nas estruturas sanitárias beneficiem do teste HIV, recebam o respectivo resultado e o pós aconselhamento



## MATRIZ DE CÁLCULO DOS INDICADORES DE SEGUIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE LUTA CONTRA O SIDA (PNLS) - SÃO TOMÉ

## Indicadores de Impacto

Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/MÉTODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON.
IMP1	Prevalência do VIH nos adultos (15-49 anos)	Capital: Homens/mulheres Outras zonas Urbanas : (H/M) Rural : H/M Nacional: H/M Grupo etário : 15-24 anos e > de 30 anos (segundo o sexo)	IDS	Cada 5 anos	Número de pessoas (dos dois sexos) despidadas para o VIH	Número de pessoas (dos dois sexos) cujos testes para o VIH foram positivos		Ministério do Plano/ M. da Saúde
IMP2	Prevalência de sífilis nas mulheres grávidas	Ao nível: - Nacional - Distrital (se os efectivos testados o permitirem)	Rotina (relatório mensal das estruturas de saúde)	Anual	Numero de mulheres grávidas despidadas para a sífilis	Numero de mulheres grávidas cujos testes para a sífilis foram positivos		PNLS
IMP3	% de jovens (mulheres grávidas) entre os 15 e os 24 anos, infectadas com o VIH (seropositivas) <small>UNGASS.22, GF, UNFPA, UNICEF (a medir em 2008)</small>	Ao nível: - Nacional - Distrital (se os efectivos testados o permitirem)	IDS	Cada 5 anos	Numero de mulheres grávidas dos 15 aos 24 anos despidadas para o VIH	Numero de jovens (mulheres grávidas) entre os 15 e os 24 anos cujos testes para o VIH foram positivos		PNLS
IMP4	Prevalência de HIV entre os/as trabalhadores do sexo <small>UNGASS.23 (a medir em 2008)</small>	Ao nível: - Nacional	Inquerito (relatório de inquerito)	Cada 2 anos	Numero de pessoas, que afirmam fazer sexo em troca de alguma coisa, despidadas para o HIV	Numero de pessoas, que afirmam fazer sexo em troca de alguma coisa, despidadas e positivas para o HIV		PNLS
IMP5	Percentagem de adultos e de crianças seropositivas (HIV+) sob tratamento ARV, 12 meses após o início do tratamento <small>UNGASS.24, GF, OMS</small>	Nacional: - Menos de 15 anos (H/M) - Mais de 15 anos e por sexo (H/M)	Rotina (Relatório anual PT/MF)	Anual	Numero total de adultos e de crianças que começaram um TARV há 12 meses atrás, excluindo aqueles que interromperam o tratamento: mudaram de tratamento ou os que foram perdidos de vista	Numero de adultos e de crianças sob TARV após 12 meses do início do tratamento		PNLS
IMP6	Proporção (%) de crianças infectadas pelo HIV, nascidas de mães infectadas <small>UNGASS.25, GF, UNDF</small>	Ao nível: - Nacional - Distrital	OMS Instrumento	Anual		$T \times (1 - e) + (1 - T) \times v$ T : Proporção de mulheres grávidas que beneficiaram dum TARV v: Taxa de Transmissão Mãe-Filho em ausência de tratamento e: Eficácia do tratamento		PNLS

## Indicadores de Resultado

Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	RESPON.
RES1	Montante de fundos nacionais e internacionais disponibilizados para a Luta Contra o VIH/SIDA desagregados pelo fonte do financiamento e categorias UNGASS_1	Nacional	- Inquérito sobre os fluxos de recursos financeiros - Relatório de inquérito	Cada 2 anos	Identificação de recursos primários e secundários de doadores públicos e privados	Consultar Guia de UNGASS para o método de cálculo	PNLS
RES2	Índice composto de Política Nacional (áreas cobertas: género; programas de local de trabalho, estigma e discriminação, prevenção; cuidados e apoio; direitos humanos, participação da sociedade civil; monitorização e avaliação) UNGASS_2	Nacional	- Análise de Documentos - Conversa com os informadores chaves	Cada 2 anos		Consultar Guia de UNGASS para o método de cálculo	PNLS
RES3	Novo UNGASS: Porcentagem das unidades de sangue doado testadas para o HIV de maneira de qualidade assegurada (in a quality-assured manner) UNGASS_3	Nacional	FRAME Tool OMS	Annual	Manual UNGASS	Manual UNGASS	PNLS
RES4	% de pessoas que têm uma infecção avançada por VIH e que beneficiam de uma terapia combinada com ARV UNGASS_4, UMFPA	Nacional: H/M	Rotina (relatório trimestral das estruturas de manejo de casos)	- Annual	Numero de pessoas que têm uma infecção avançada por VIH e que precisam de uma terapia combinada com ARV	Numero de pessoas que beneficiaram de um tratamento com ARV no início do ano (+) Numero de pessoas que começaram um tratamento com ARV há 12 meses (-) Numero de pessoas que interromperam o tratamento (incluindo as que faleceram) há 12 meses	PNLS
RES5	Porcentagem de pessoas entre 15-49 anos que recebem um teste HIV durante os 12 meses passados e que conhecem o resultado UNGASS_7	- Nacional - Distrital H/M 15-19, 20-24, 25-49	Estudo IDS ou outro	Cada 2 anos	O número das pessoas entrevistadas entre 15 -49 anos quem respondem de liver feito um teste de HIV e quem conhecem o resultado	O número das pessoas entrevistadas entre 15 -49 anos	PNLS
RES6	Porcentagem das populações mais a risco que recebem um teste HIV durante os 12 meses passados e que conhecem o resultado UNGASS_8	- Nacional - Distrital H/M <24, 25+	Estudo CAP	Cada 2 anos	O número das pessoas entrevistadas de populações mais a risco quem respondem de liver feito um teste de HIV e quem conhecem o resultado	O número das pessoas entrevistadas de populações mais a risco	PNLS e organizaçã o de sociedade civil (por ex ALLSEI)
RES7	Porcentagem de escolas secundárias que ensinam a educação sobre o VIH/SIDA fundada sobre as competências psico-sociais durante o último ano lectivo UNGASS-11	- Urbano - Rural - Nacional	- Inquérito ou consulta dos programas de educação - Relatórios anuais do Ministério da educação - Relatório do inquérito	Cada 2 anos	Numero de escolas que participaram no inquérito	Numero de escolas com professores treinados em HIV/SIDA, baseado sobre as atitudes psicossociais, e que ensinaram no último ano lectivo	Ministério da Educação (drecção do ensino)

Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/MÉTODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	RESPON.
RES8	Rácio de crianças (meninas e rapazes) dos 10 aos 14 anos, órfãos/não órfãos, que frequentam actualmente a escola UNGASS_12	Por: - Sexo - Idade - Meio (urbano e rural) - Tipo de órfão (de mãe/de pai/ ou dos dois) - Grupo etário	MICS ou IDS	Cada 5 anos	Manual UNGASS		primário e secundário ) Min de Educação /Economi a/Saúde etc
RES9	Proporção ou % de jovens dos 15 aos 24 anos que identificam correctamente as formas de prevenir a transmissão sexual do HIV e que rejeitam os principais conceitos erróneos sobre a prevenção da transmissão do HIV UNGASS_13, UNFPA	Rural : Homem e mulher Urbano : H/M Nacional : H/M	- MICS ou IDS - Vigilância comportamental dos jovens 15-24 anos)	- Cada 4-5 anos; más preferível cada 2 anos	Manual UNGASS		Governo /Unicef (MICS)
RES10	Proporção ou % das populações à mais risco que identificam correctamente as formas de prevenir a transmissão sexual do HIV e que rejeitam os principais conceitos erróneos sobre a prevenção da transmissão do HIV UNGASS_14	Rural : Homem e mulher Urbano : H/M Nacional : H/M	Estudo de comportamento	- Cada 2 anos	Manual UNGASS	Manual UNGASS	PNLS
RES11	Porcentagem de jovens dos 15 ao 24 anos que tiveram tido a sua primeira relação sexual antes dos 15 anos. UNGASS_15	Rural : H/M Urbano : H/M Nacional : H/M	IDS	4-5 anos	Número total de pessoas (15-24 anos) inquiridas	Número total de pessoas (15-24 anos) inquiridas que declararam terem tido a sua primeira relação sexual antes dos 15 anos. Manual UNGASS	Governo
RES12	% de homens e mulheres dos 15 aos 49 anos que tiveram relações sexuais com um (a) parceiro (a) ocasional (extraconjugal e não coabitante) nos últimos 12 meses. UNGASS_16	Rural : H/M Urbano : H/M Nacional : H/M	- IDS - MICS	- Cada 5 anos - Cada 2 anos	Manual UNGASS	Manual UNGASS	Governo
RES13	% de homens e mulheres dos 15 aos 49 anos que tiveram relações sexuais com um (a) parceiro (a) ocasional (extraconjugal e não coabitante) nos últimos 12 meses e que usaram preservativo na altura da última relação sexual com este parceiro UNGASS_17, UNFPA	Rural : H/M Urbano : H/M Nacional : H/M	- IDS - MICS	- Cada 5 anos - Cada 2 anos	Número de jovens (dos 15 aos 24 anos), inquiridos, que responderam ter tido relações sexuais com um (a) parceiro (a) ocasional, nos últimos 12 meses	Número de jovens (dos 15 aos 24 anos) inquiridos, que responderam terem tido relações sexuais com um (a) parceiro (a) ocasional, nos últimos 12 meses e que usaram preservativo na altura da última relação sexual com este parceiro Manual UNGASS	Governo
RES14	% de adultos, sob tratamento com ARV, que aumentaram pelo menos 10% de peso, 6 meses depois do início do tratamento, ao longo do trimestre <sup>(6 meses)</sup>	Nacional: Adultos: H/M Crianças: menos de	Rotina (relatório trimestral das estruturas de manejo de casos)	Trimestral	Número total de adultos e de crianças que começaram o tratamento com ARV entre um grupo que começou o tratamento	Número de adultos e de crianças sempre sob tratamento com ARV e que 6 meses após o início do tratamento aumentaram pelo	PNLS

Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/MÉTODO DE COLHEITA	PERIODICIDAD ADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CALCULO	RESPON.
	depois, mas incluído num trimestre) OMS, PAM	15 anos			há 6 meses, excluindo aqueles que: - Interromperam o tratamento - Mudaram o tratamento - Abandonaram	menos 10% de peso	
RES15	Número de PVHIV que adoptam comportamentos positivos de prevenção UNDAF	Nacional	Inquérito	A determinar	-	-	UNDAF

## Indicadores de procedimento

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/MÉTODO DE COLHEITA	PERIODOICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
<b>Estratégia Nacional: Objectivo 1 : Reduzir o risco de infecção por VIH/SIDA</b>									
<b>Estratégia Nacional: 1.1. Promoção da adopção de comportamentos sexuais de menor Risco</b>									
Nível de conhecimento da população sobre o VIH/SIDA e as suas formas de transmissão aumentado	PRO1	Numero de pares de jovens conselheiros formados em prevenção de HIV GF.1.6, UNFPA		- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral				ONGs/Ministérios/ Associações
	PRO2	Numero de conselheiros, de educadores de pares, e membros da comunidade, formados e activos UNFPA	Nacional: Jovens	- Rotina - Relatório do Programa de Saúde Reprodutiva	Annual				Direcção da planificação e Inovação Pedagógica
	PRO3	Numero de líderes, entre os trabalhadores do sexo, formados como educadores de pares na prevenção de HIV e IST GF.1.7	- Urbano - Rural - Nacional	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-		ALISEI
	PRO4	Porcentagem das populações mais a risco abrangidas pelos programas de prevenção UNGASS,9	- Distrital - Nacional	Estudo de vigilância ou outros estudos especiais	Cada 2 anos	Numero das pessoas das populações mais a risco entrevistadas quem respondem 'sim' as 3 questões do questionário (Manual UNGASS)	Total do Numero das pessoas das populações mais a risco entrevistadas (Manual UNGASS)		PNLS/ONG
	PRO5	Numero de pessoas da população geral abrangidas pelas sessões de animação e sensibilização	Sexo M/H Idade <25 e ≥25	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-		PNLS/ONG
<b>Estratégia Nacional: 1.2. Promoção do acesso universal e utilização do preservativo</b>									
Preservativos disponíveis e acessíveis à população	PRO6	Numero de preservativos (femininos e masculinos) fornecidos/distribuídos às estruturas sanitárias e às ONGS GF.1.5	- Estruturas sanitárias - ONG	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-		PNLS ALISEI
	PRO7	Numero de preservativos (femininos e masculinos) distribuídos ao publico pelas estruturas de implementação (estruturas sanitárias: ONGs e outros) PASS	- Estruturas sanitárias - ONG	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-		PNLS

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
Estratégia Nacional: 1.3. Promoção da segurança transfusional e da prevenção do VIH/SIDA por outras vias de transmissão incluindo a nosocomial									
Taxa de transmissão sanguínea reduzida	PRO8	% de unidades de sangue transfundidos nos últimos 12 meses, e que foram adequadamente testados para o VIH, Hepatite C, HBS, sífilis de acordo com as normas nacionais ou com o guia da OMS <sup>6F</sup>	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do laboratório do Hospital Central	Trimestral	Número de bolsas de sangue transfundidos nos últimos 12 meses	Número de bolsas de sangue despitadas para o HIV, Hepatite C e HBS, de acordo com as normas nacionais ou internacionais (Guia UNGASS)		Laboratório do Hospital Central
	PRO9	Número de técnicos de saúde formados sobre as precauções de higiene universais (segurança pela transmissão sanguínea) <sup>6F</sup>	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do PNLS	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO10	% de testes positivos, para o HIV, sífilis, Hepatite C e hepatite B (HBS), entre os doadores de sangue	Nacional: - HIV - Sífilis - HBS - Hepatite C - Outros	- Rotina - Relatório trimestral do laboratório do Hospital Central	Trimestral	Número de doadores de sangue testados para o HIV, Hepatite C, HBS e sífilis, ao longo dos últimos 12 meses	Número de doadores de sangue positivos para cada um dos testes		Laboratório do Hospital Central
Incidência da transmissão vertical do VIH reduzida	PRO11	Número de mulheres grávidas que beneficiam dum aconselhamento PTMIF <sup>UNICEF</sup>	Nacional (Por Distrito)	- Rotina - Relatório trimestral das formações sanitárias	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO12	% de mulheres grávidas, nas consultas pré-natais, que fizeram o teste HIV, receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste. <sup>6F 3.2, UNDAF</sup>	Nacional (Por Distrito): - Entre os 15 e os 24 anos - Mais de 24 anos	- Rotina - Relatório mensal das formações sanitárias	Trimestral	Número de mulheres grávidas que fizeram o teste de HIV	Número de mulheres grávidas que fizeram o teste de HIV e receberam o resultado e o aconselhamento pós-teste		PNLS
	PRO13	Número de mulheres grávidas infectadas pelo HIV, que beneficiam de um tratamento profilático completo com ARV, para reduzir o risco de TMF <sup>UNIGASS, 5, 6F 3.1, UNDAF</sup>	- Nacional - Distrital	- Rotina - Relatório mensal das formações sanitárias - Relatório PNLS/PAULINA	Trimestral	Número estimado de mulheres grávidas infectadas pelo HIV ao longo dos 12 meses passados	Número de mulheres grávidas infectadas pelo HIV, que beneficiam de um tratamento profilático completo com ARV, para reduzir o risco de TMF, de acordo com o protocolo nacional de tratamento ARV aprovado ao nível nacional (ou OMS /ONUSIDA), nos últimos 12 meses		PNLS
Estratégia Nacional: 1.4. Redução da prevalência das IST's (excluindo a infeção por VIH)									

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
Prevalência das IST's reduzida	PRO14	Número de pacientes tratados por IST	Nacional Distrital	- Rotina - Relatório mensal das formações sanitárias	Trimestral		-	/	PNLS
	PRO15	Número de pacientes tratados por IST, que beneficiam de testagem HIV; recebem o resultado do teste (são informados sobre o resultado) e recebem o pós-aconselhamento UNDAF	Nacional	- Rotina - Relatório mensal das formações sanitárias	Trimestral	Número de pacientes tratados por IST	Número de pacientes tratados por IST que fazem o teste HIV; recebem o resultado do teste e recebem o pós-aconselhamento	/	PNLS
	PRO16	Número e % de estruturas sanitárias sem ruptura de stock de medicamentos IST recomendados, durante mais de uma semana, ao longo do trimestre	Nacional (centros de saúde distritais)	- Rotina - Relatório trimestral das formações sanitárias	Trimestral	Número total de estruturas sanitárias			
	PRO17	Número e % de pessoas aconselhadas e testadas para o VIH e que recebem o resultado e o aconselhamento pós-teste UNDAF	- Nacional : 15-24 anos (H/M) >24 anos (H/M) Distrital: Idem	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-	/	PNLS
	PRO18	% de estruturas sanitárias públicas nas quais existem serviços voluntários de aconselhamento e despistagem para o VIH UNDAF	- Nacional - Distrital	- Rotina - Relatório anual do PNLs	Anual	Número total de estruturas sanitárias	Número de estruturas sanitárias públicas nas quais existem serviços voluntários de aconselhamento e despistagem para o VIH	/	PNLS

### Estratégia Nacional: Objectivo 2 : Diminuir a vulnerabilidade à infecção

#### Estratégia 2.1. Advocacia, apoio ético, legal e de direitos humanos face ao VIH/SIDA

Resultado 2.1.1 Ambiente multissetorial resposta nacional da sociedade à uma	PRO19	Número de reuniões realizadas pela Comissão nacional de coordenação de luta contra o SIDA		- Relatório trimestral do PNLs	Anual			/	PNLS
	PRO20	Número de estruturas do CNLS, ONG, organizações sindicais que realizam actividades de luta contra o HIV/SIDA e IST (público / privado, ONG / Associações)	- Nacional: Público/Privado e tipo de estrutura (ONG, Associação, Ministérios.	- Rotina - Relatório trimestral do PNLs	Anual	-	-	/	PNLS

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
2.1 Protecção dos direitos das pessoas infectadas e afectadas pelo VIH/SIDA garantida		UNDAF	Organizações sindicais, Projectos, Programas)						
	PRO21	Porcentagem de crianças tomadas orfãs e de crianças vulneráveis entre 0-17 anos, cujo lar recebe um apoio externo gratuito para os cuidados da infância (materiais escolares; vestuário; etc) <sup>Nacional, GF 4.5, UNGASS_10</sup>	- Sexo - Idade - Rural/urbano - Tipo de orfão (materno/paterno/ outros dois) Guia de UNGASS	Inquérito + IDS Relatório Estrutura de Execução	Anual Trimestral	Manual UNGASS	Manual UNGASS		M. Economia e desenvolvimento/Saúde
	PRO22	Numero de PVHIV que beneficiam dum apoio médico, psicossocial, escolar, nutricional, jurídico e de actividades geradoras de recursos durante o trimestre <sup>Nacional, UNGASS</sup>	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Anual	-	Numero de PVHIV que beneficiam pelo menos de um dos tipo de apoio a seguir indicados: tratamento/ psicossocial/ escolar, nutricional/ jurídico / e actividades geradoras de recursos <sup>Nacional, UNGASS</sup>		PNLS
	PRO25	Numero de actividades de sensibilização realizadas para reduzir a estigmatização e a discriminação contra as PVHIV	- Nacional - Distrital	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas de execução	Trimestral	-	-		PNLS

### Estratégia Nacional: Objectivo 3 : Diminuir o impacto da epidemia

#### Estratégia 3.1. Cuidados médicos e psico-sociais as pessoas que vivem com o VIH/SIDA

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
3.1. Seguimento médico e psico-social garantido às pessoas que vivem com o VIH/SIDA	PRO26	Numero e percentagem de pessoas infectadas com HIV (PVHIV) que recebem a profilaxia (Cotrimoxazole) para as infecções oportunistas (sem estar sob TAR) <sup>Nacional, GF 4.2</sup>	- Nacional - Distrital M e H > 15 anos Crianças < 15 anos	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas sanitárias	Trimestral	Numero total de PVHIV – numero total de PVHIV que estão sob TAR	Numero total de PVHIV que recebem a profilaxia (Cotrimoxazole)		PNLS
	PRO27	Numero e percentagem de PVHIV num estado avançado de SIDA que recebem TAR, segundo as normas nacionais (Fundo Global so segunda intenção) <sup>UNGASS, GF 4.1, UNGASS</sup>	Nacional: - Primeira intenção - Segunda intenção M e H > 15 anos Crianças < 15 anos	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas que realizam o MDC	Trimestral	-	-		PNLS

Resultado esperado (E-stratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CALCULO	Relatório Trimestral	RESPON
Co-infecção TB-SIDA	PRO28	Proporção de PVHIV sob TAR a quem o tratamento de 1ª intenção foi mudado para outro de 1ª intenção (entre os medicamentos de primeira intenção)	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas que realizam MDC	Trimestral	Numero total de PVHIV sob TAR (protocolo de primeira intenção)	Numero de PVHIV sob TAR a quem o tratamento de primeira intenção foi mudado para outro de primeira intenção (entre os medicamentos de primeira intenção)		PNLS
	PRO29	Proporção de PVHIV sob TAR a quem o tratamento de 1ª intenção foi mudado para 2ª intenção	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas que realizam MDC	Trimestral	Numero total de PVHIV sob TAR	Numero de PVHIV sob TAR a quem o tratamento de primeira intenção foi mudado para segunda intenção		PNLS
	PRO30	Numero (proporção) de doentes de SIDA sob TAR, falecidos <sup>PAM</sup>	Nacional: - H / M	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas que realizam MDC	Anual	-	-		PNLS
	PRO31	Numero (proporção) de doentes de SIDA sob TAR desaparecidos (abandonaram o tratamento)	Nacional: - H / M	- Rotina - Relatório trimestral das estruturas que realizam MDC	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO32	Numero de ruptura de stock de medicamentos ARV, reagentes e consumíveis ao longo do trimestre no FNM	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do FNM	Trimestral	-	Numero de ruptura de stock de ARV, reagentes e consumíveis durante pelo menos uma semana, ao longo do trimestre		FNM
	PRO33	Quantidade de ARV recebida ao longo do ano por fonte de financiamento	Nacional	- Rotina - Relatório anual	Anual	-	-		FNM
	PRO34	Numero e % de pacientes com TB, atendidas nas estruturas sanitárias, que beneficiam do teste HIV; recebem o resultado do teste e recebem o pós-aconselhamento <sup>CF 4.3</sup>	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do P. de TUB	Trimestral	Numero total de pacientes com TB atendidas nas estruturas sanitárias	Numero de pacientes com TB atendidas nas estruturas sanitárias que beneficiam do teste HIV; recebem o resultado e recebem o pós-aconselhamento <sup>CF 4.3</sup>		P. de TUB
	PRO35	Porcentagem de casos TB com HIV estimados sob tratamento de TB e HIV <sup>UNGA55_4</sup>	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do P. de TUB	Trimestral	Numero estimado de casos de TB nas PVHIV	Numero de PVHIV num estado avançado de SIDA que recebem TAR, segundo as normas nacionais e que começaram o tratamento TB segundo normas nacionais durante o ano do relatório		
	PRO36	Proporção de pacientes novos com TB, que são positivos para o HIV	Nacional	- Rotina - Relatório trimestral do P. de TUB	Trimestral	Numero total de novos casos de TB que fizeram o teste HIV	Numero total de casos novos de TB com teste HIV positivo		P. de TUB

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
3.1.2. Apoio para a realização de intervenções socio-económicas garantido às pessoas que vivem com o VIH/SIDA		Resultado 2.1.2.							
<b>Estratégia 3.2. Apoio psico-social e económico às pessoas e famílias afectadas pelo VIH/SIDA em particular os orfãos e crianças vulneráveis</b>									
3.2.1. Apoio psico-social e económico garantido às pessoas e famílias afectadas pelo VIH/SIDA em particular os orfãos e crianças vulneráveis									
Resultado 2.1.2.									
<b>Estratégia 3.3. Reforço da vigilância epidemiológica e pesquisa operacional</b>									
3.3.1. Rede de vigilância epidemiológica reforçada e funcional	PRO38	Numero de casos novos de SIDA notificados durante o mês	- Nacional (H/M) - Distrital (H/M)	- Rotina - Relatório mensal do laboratório de referencia	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO39	Numero de casos novos de IST notificados durante o mês	- Nacional (H/M) - Distrital (H/M)	- Rotina - Relatório mensal dos Distritos sanitários	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO40	Numero de casos novos de HIV+ notificados durante o mês	- Nacional (H/M) - Distrital (H/M)	- Rotina - Relatório mensal dos Distritos sanitários	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO41	Proporção de mulheres grávidas com teste de sífilis positivo	- Nacional	- Rotina - Relatório mensal dos Distritos sanitários	Trimestral	Numero total de grávidas testadas para a sífilis	Numero total de grávidas testadas para a sífilis com resultado positivo		PNLS
<b>Estratégia: 3.4. Reforço da capacidade institucional</b>									
3.3.2. Luta contra o VIH/SIDA melhor gerida a todos os níveis e integrada de forma sistemática nos planos de acção de todas as instituições envolvidas									
Indicadores 2.1.1.									

Resultado esperado (Estratégia Nacional)	Código	Indicador	DESAGREGAÇÃO	FONTE DE DADOS/METODO DE COLHEITA	PERIODICIDADE	DENOMINADOR OU DADO DE BASE	NUMERADOR / MÉTODO DE CÁLCULO	Relatório Trimestral	RESPON
Capacidade de coordenação do PNLs reforçado	PRO42	Numero de visitas de seguimento recebidas do PNLs	- Extra-saúde : (ONG, Ministérios) - Saúde: (estruturas sanitárias públicas e privadas)	- Rotina - Relatório mensal dos Distritos sanitários e trimestral de ONGs	Trimestral	-	-		PNLS
	PRO43	Base de dados operacional		Elaboração de relatórios trimestrais com os dados recolhidos	Trimestral				PNLS



**CENTRO NACIONAL DE ENDEMIAS**  
***PROGRAMA NACIONAL DE LUTA CONTRA O***  
***SIDA (PNLS)***

**RESULTADOS DOS DADOS DE**  
**MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO HIV/SIDA**  
**2005-2009**

**S. TOMÉ, FEVEREIRO/2010**

## **1- OBJECTIVO**

**Apresentação de resultados de monitorização e avaliação do HIV/SIDA, tendo em conta alguns indicadores cujos dados são recolhidos mensalmente e trimestralmente.**

**NOTA: não inclui os indicadores de impacto do quadro geral de indicadores, que obtém-se através do IDS, e através dos postos sentinela instalados pelo PNL.S.**

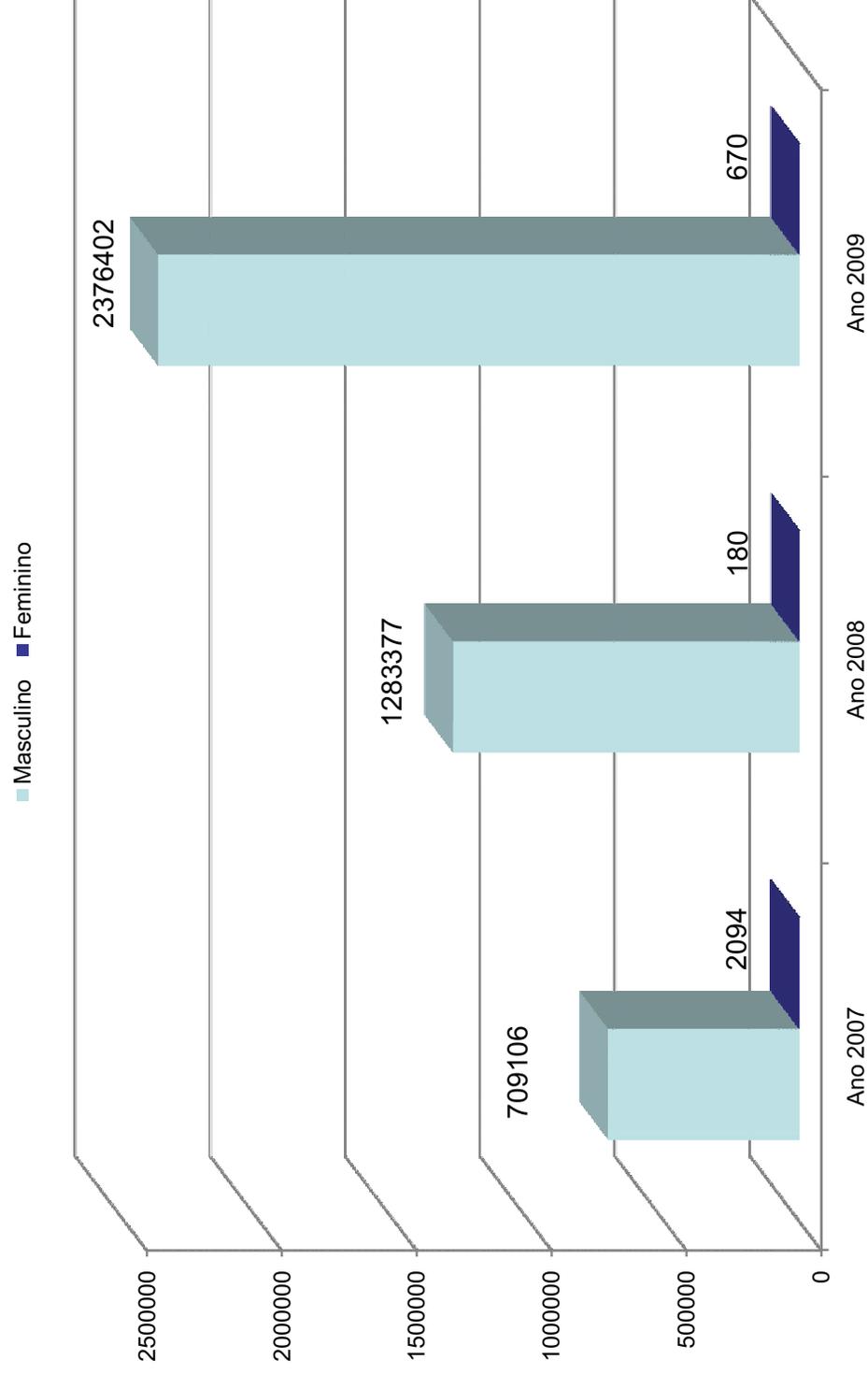
# 2- RESULTADOS

## 2.1- DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS

ANO	PRESERVATIVO				TOTAL GERAL
	MASCULINO		FEMININO		
	Distrito	ONGs	Distrito	ONGs	
<b>2007</b>	252.229	456.877 (vend. 4.303)	0	2.094 (vend. 981)	(Meta: 750 mil) <b>711.200</b>
Total	<b>709.106</b>		<b>2.094</b>		
<b>2008</b>	125.980	1.157.397 (vend. 914)	0	180 (vend. 24)	(Meta: 900 mil) <b>1.283.557</b>
Total	<b>1.283.377</b>		<b>180</b>		
<b>2009</b>	152.754	2.223.648	373	297	(Meta: ???) <b>2.377.072</b>
Total	<b>2.376.402</b>		<b>670</b>		

# 2.1- DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS-

2007 a 2009, S. Tomé e Príncipe



## 2.2- BANCO DE SANGUE

### 2.2.1- Segurança transfusional

(Meta Nacional: 100%)

ANTIGÊNIOS TESTADOS/ transfusões seguras	ANO		
	2007	2008	2009
HIV, HBS, HCV, RPR (Sífilis)	<b>22,77%</b> (255/1120)	<b>52,05%</b> (684/1314)	<b>100%</b> (1.362/1.362)
HIV, HBS, HCV	<b>83,03%</b> (930/1120)	<b>96,80%</b> (1272/1314)	<b>100%</b> (1.362/1.362)

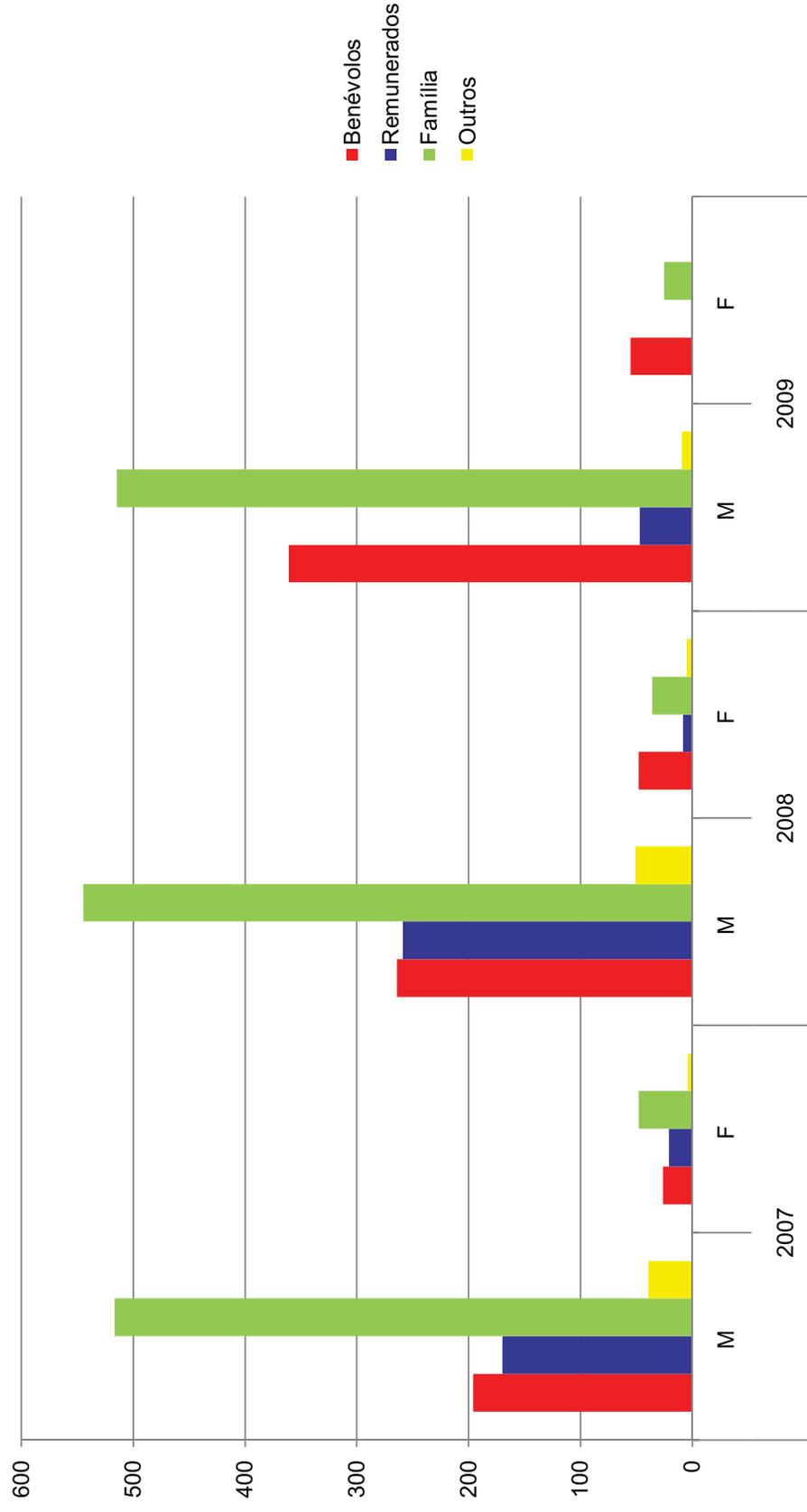
## 2.2- BANCO DE SANGUE (cont.)

### 2.2.2- Doadores de sangue

TIPO DE DOADORES	ANO						TOTAL
	2007		2008		2009		
	M	F	M	F	M	F	
Benévolos	196	26	264	48	361	55	950
Remunerados	170	21	259	8	47	1	506
Família	517	48	545	36	515	25	1.686
Outros	39	4	51	5	9	1	109
Total /Sexo	922	99	1.119	97	932	82	3.251
<b>TOTAL/ANO</b>	<b>1.021</b>		<b>1.216</b>		<b>1.014</b>		

## 2.2- BANCO DE SANGUE (cont.)

### 2.2.2- Tipo de doadores de sangue- 2007 a 2009, S. Tomé e Príncipe



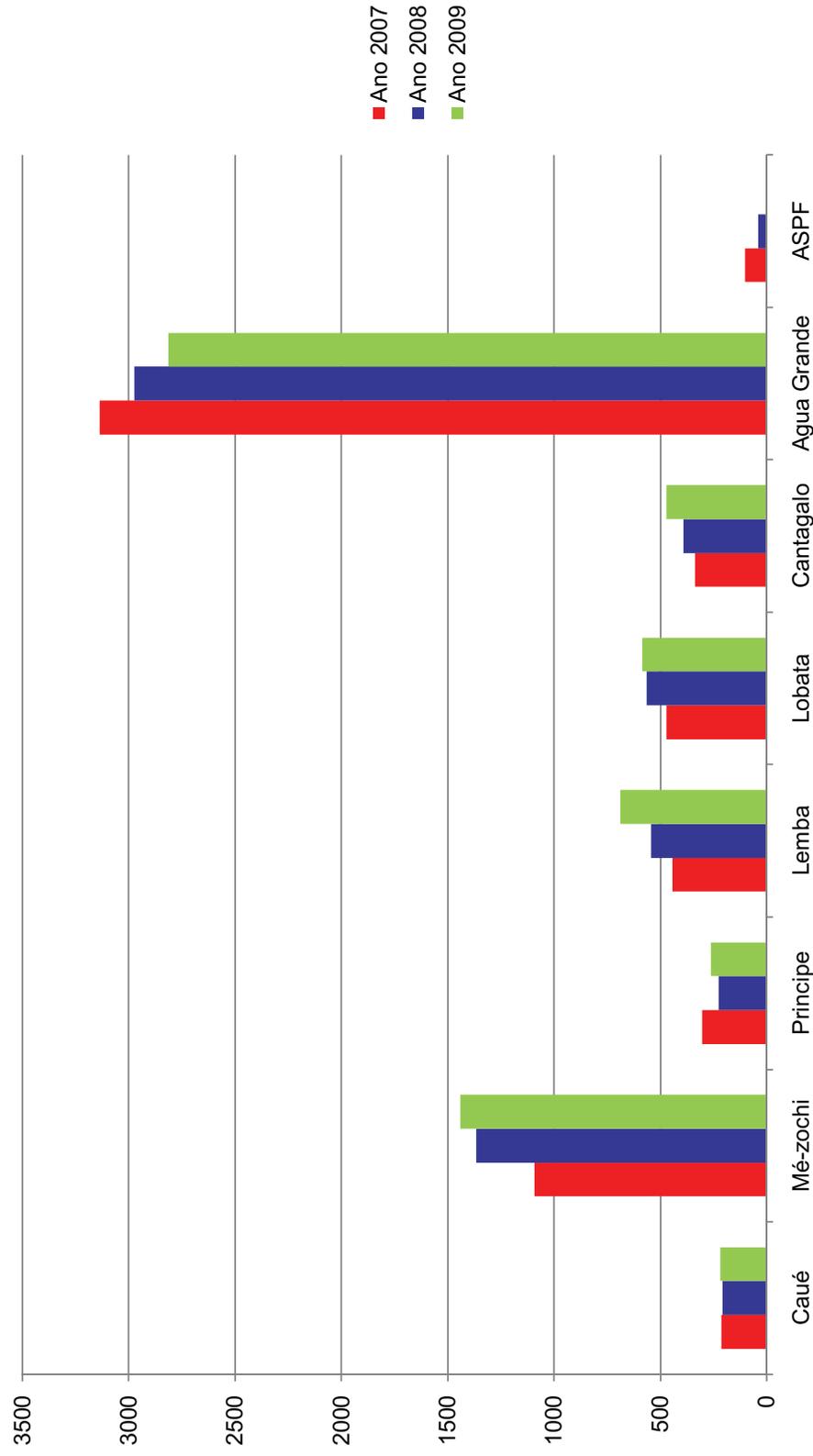
## 2.3- PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MÃE-FILHO (PTMF)

### 2.3.1- Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV

GRUPO ETÁRIO/ONG	ANO			TOTAL
	2007	2008	2009	
<15 anos	40	27	30	97
15-19 anos	1.246	1.165	1.257	3.668
20-24 anos	1.804	1.863	1.888	5.555
>=25 anos	2.858	3.188	3.300	9.346
ASPF	101	38	???	139
S/ idade	49	0	0	49
<b>TOTAL/ANO</b>	<b>6.098</b>	<b>6.281</b>	<b>6.475</b>	

## 2.3- PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MÃE-FILHO (PTMF) - (cont.)

### 2.3.2- Mulheres grávidas aconselhadas e submetidas ao teste HIV, por Distrito Sanitário- 2007 a 2009 S. Tomé e Príncipe



## 2.3- PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MÃE-FILHO (PTMF) cont.

### 2.3.3- Mulheres grávidas que beneficiam da profilaxia com ARV

ANO	Grávidas seroposit. registadas	Grávidas que completaram o tratamento profilático	Grávidas em profilaxia	Abandonaram	Perdidas
<b>2006</b>	21	11	ND	ND	ND
<b>2007</b>	25	15	ND	ND	ND
<b>2008</b>	38	11	3	8	16
<b>2009</b>	24+!!!	11	3	1	9

**(ESTIMATIVA: 39 MULHERES INFECTADAS/ANO)**

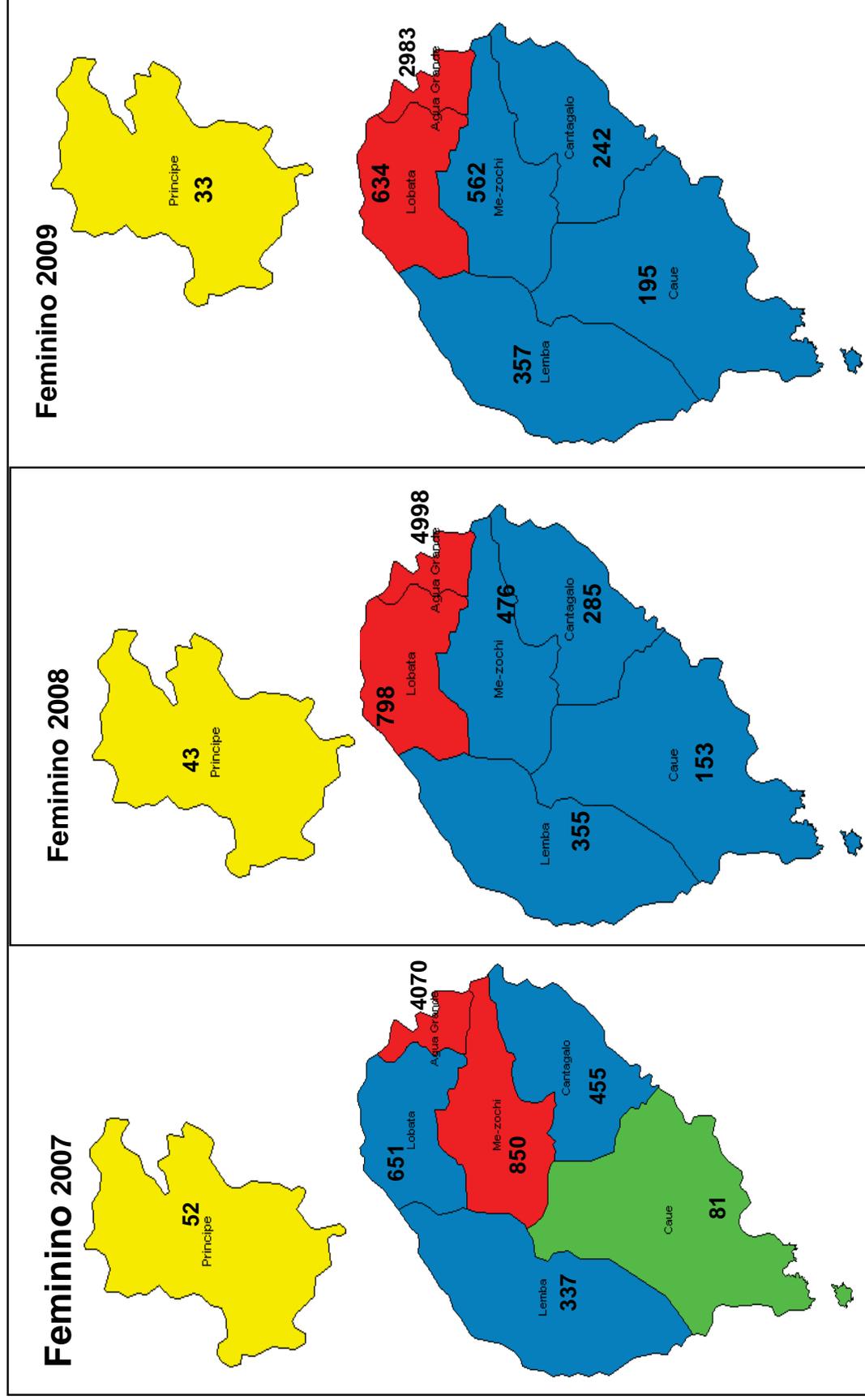
## 2.4- CONTROLO DAS IST

### 2.4.1- Pacientes tratados por IST

DISTRITO	2007			2008			2009		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
Á. Grande	4.070	41	4.111	4.998	40	5.038	2983	37	3020
Mé-Zóchi	850	14	864	476	18	494	562	18	580
Lobata	651	19	670	798	26	824	634	9	643
Cantagalo	455	10	465	285	18	303	242	3	245
Lembá	337	3	340	355	2	357	357	1	358
Caué	81	8	89	153	5	158	195	0	195
Príncipe	52	6	58	43	2	45	33	1	34
ASPF	0	0	0	954	22	976	??	?	??
<b>TOTAL G.</b>	<b>6.496</b>	<b>101</b>	<b>6.597</b>	<b>8.062</b>	<b>133</b>	<b>8.195</b>	<b>5.006</b>	<b>69</b>	<b>5.075</b>

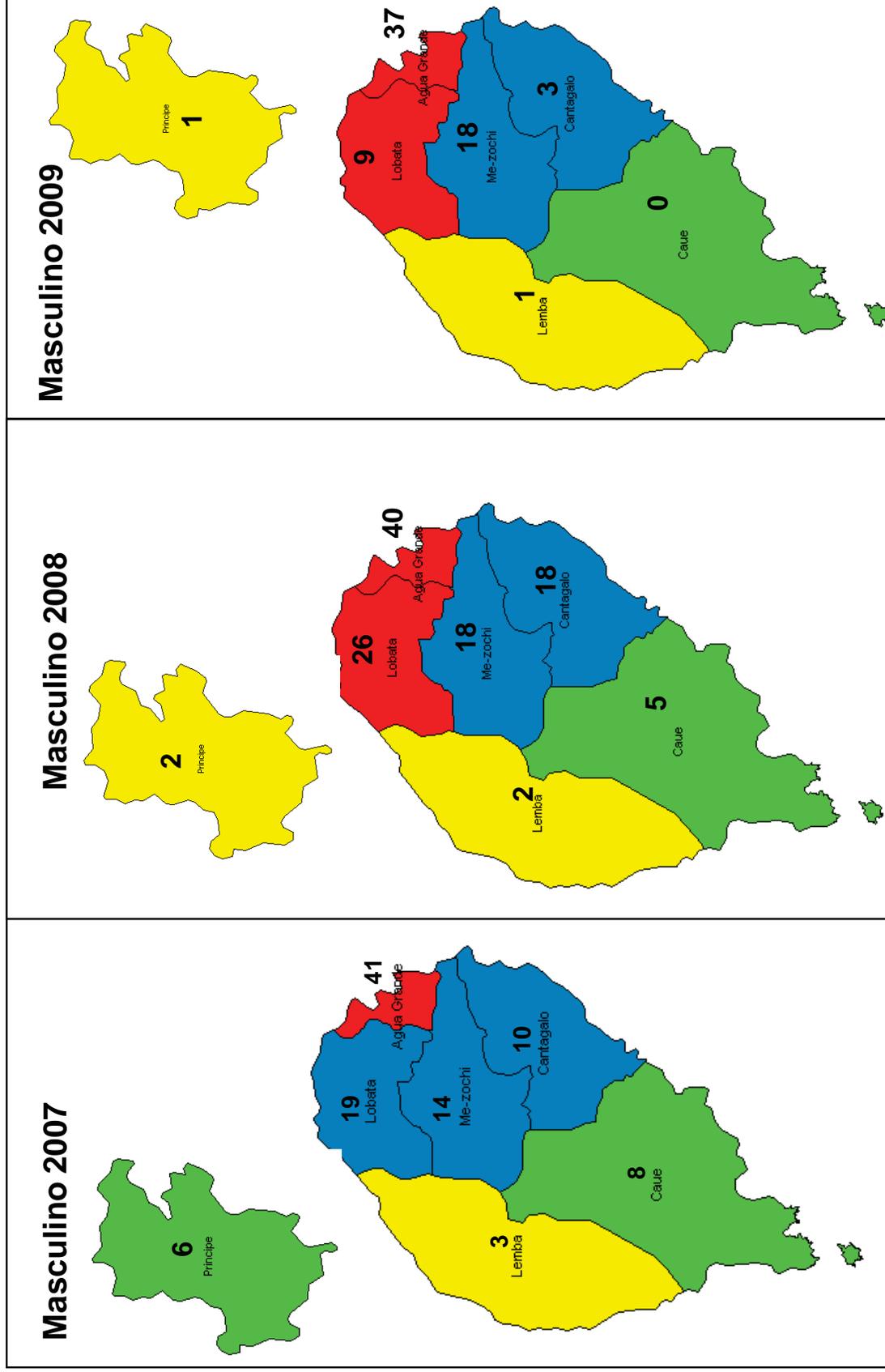
## 2.4- CONTROLO DAS IST

### 2.4.2- Pacientes tratados por IST (cont.)



## 2.4- CONTROLO DAS IST

### 2.4.3- Pacientes tratados por IST (cont.)



## 2.5- ACONSELHAMENTO E TESTAGEM VOLUNTÁRIA

Grupo Etário/ONG	2007		2008		2009		Total
	F	M	F	M	F	M	
<15	71	61	42	47	55	74	350
15-19	373	154	348	185	446	179	1.685
20-24	621	356	847	444	795	321	3.384
>=25	1.209	670	1.602	727	1.653	748	6.609
S/ idade	83	87	0	0	0	0	170
MDM	1.120	1.130	1.213	1.181	1.185	1.201	7.030
Alisei	0	0	101	0	35	0	136
ASPF	253	223	563	428	130	44	1.641
<b>Total</b>	<b>3.730</b>	<b>2.681</b>	<b>4.716</b>	<b>3.012</b>	<b>4.299</b>	<b>2.567</b>	
<b>TOTAL / ANO</b>	<b>6.411</b>		<b>7.728</b>		<b>6.866</b>		<b>21.005</b>

## 2.6- MANEJO DE CASOS

2.6.1- Pessoas infectadas com HIV(PVHIV), em tratamento profilático, com Cotrimoxazole, para as infecções oportunistas

Tratamento profilático com cotrimoxazol	2006		2007		2008		2009	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Iniciaram o tratamento	18	8	18	16	18	12	31	26
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>		<b>34</b>		<b>30</b>		<b>57</b>	
Estão em tratamento (acumulado)	33		67		57		109*	

**Crianças < de 12 meses que fazem cotrim. sem TARV= 11 (2008) + 1(2009)**

\* Do total 157 (em tratamento) foram subtraídos os óbitos, os que abandonaram e os que tinham CD4 > 400, restando 109.

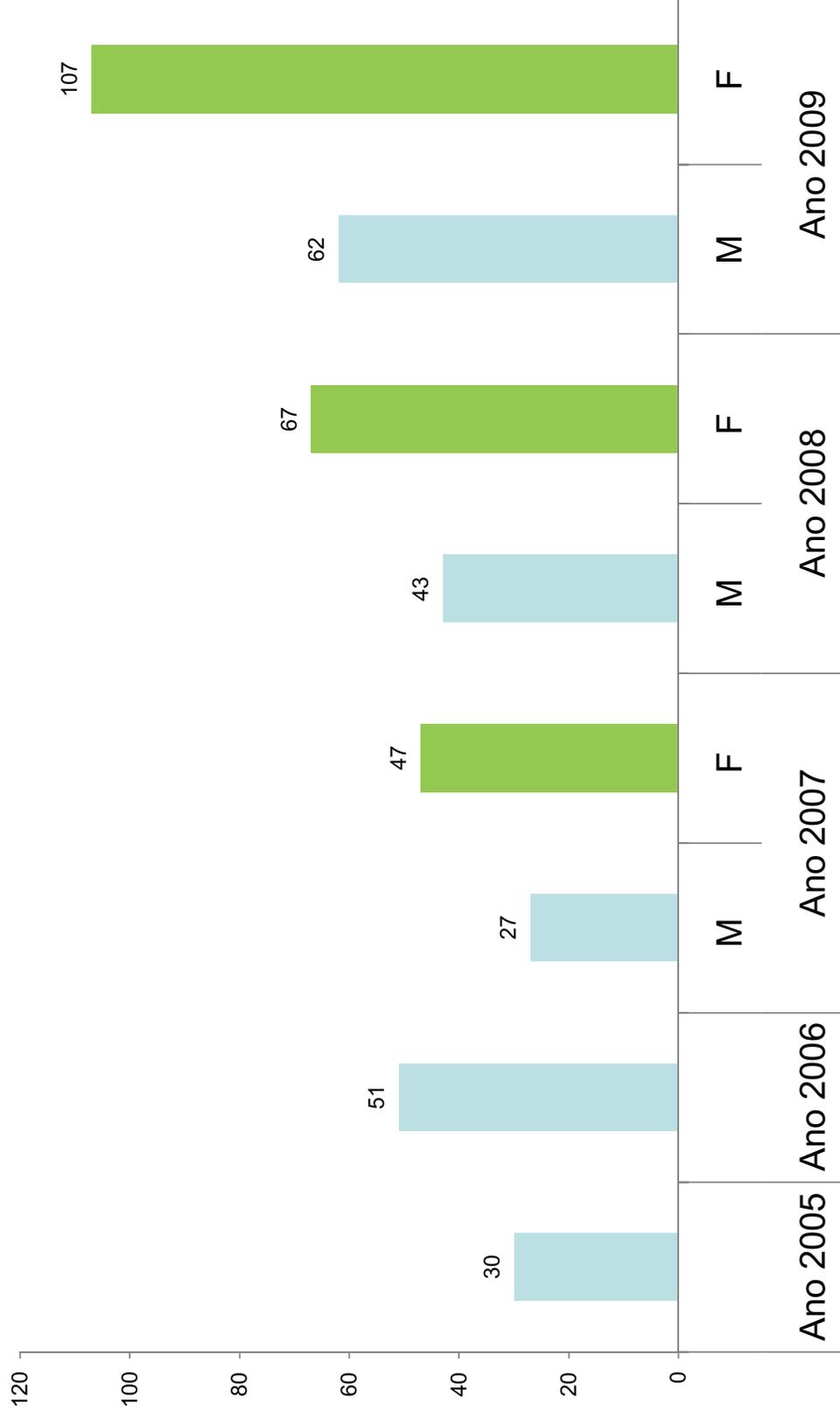
## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

### 2.6.2- Pessoas sob tratamento com ARV

ANO	2005		2006		2007		2008		2009	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
% de pessoas ( CASOS NOVOS)que iniciaram o tratamento com ARV	(30%) 30/100		(31%) 26/86		(30%) 34/113		(40%) 30/76		17/34 20/54 (42%) 37/88	
Nº de pessoas que iniciaram o tratamento com ARV	10	20	8	18	16	18	7	23	17	20
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		<b>26</b>		<b>34</b>		<b>30</b>		<b>37</b>	
<b>TOTAL GLOBAL</b>	30		56		34		41		65	
<b>Nº pessoas em tratamento com ARV (até ao fim do ano)</b> * Excluindo óbito e abandono	<b>30</b>		<b>51*</b>		<b>74*</b> (27 M 47 F)		<b>110*</b> (43 M 67 F)		<b>169*</b> 62 M 107 F	

## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

### 2.6.2- Pessoas sob tratamento com ARV- 2005 a 2009 S. Tomé e Príncipe



## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

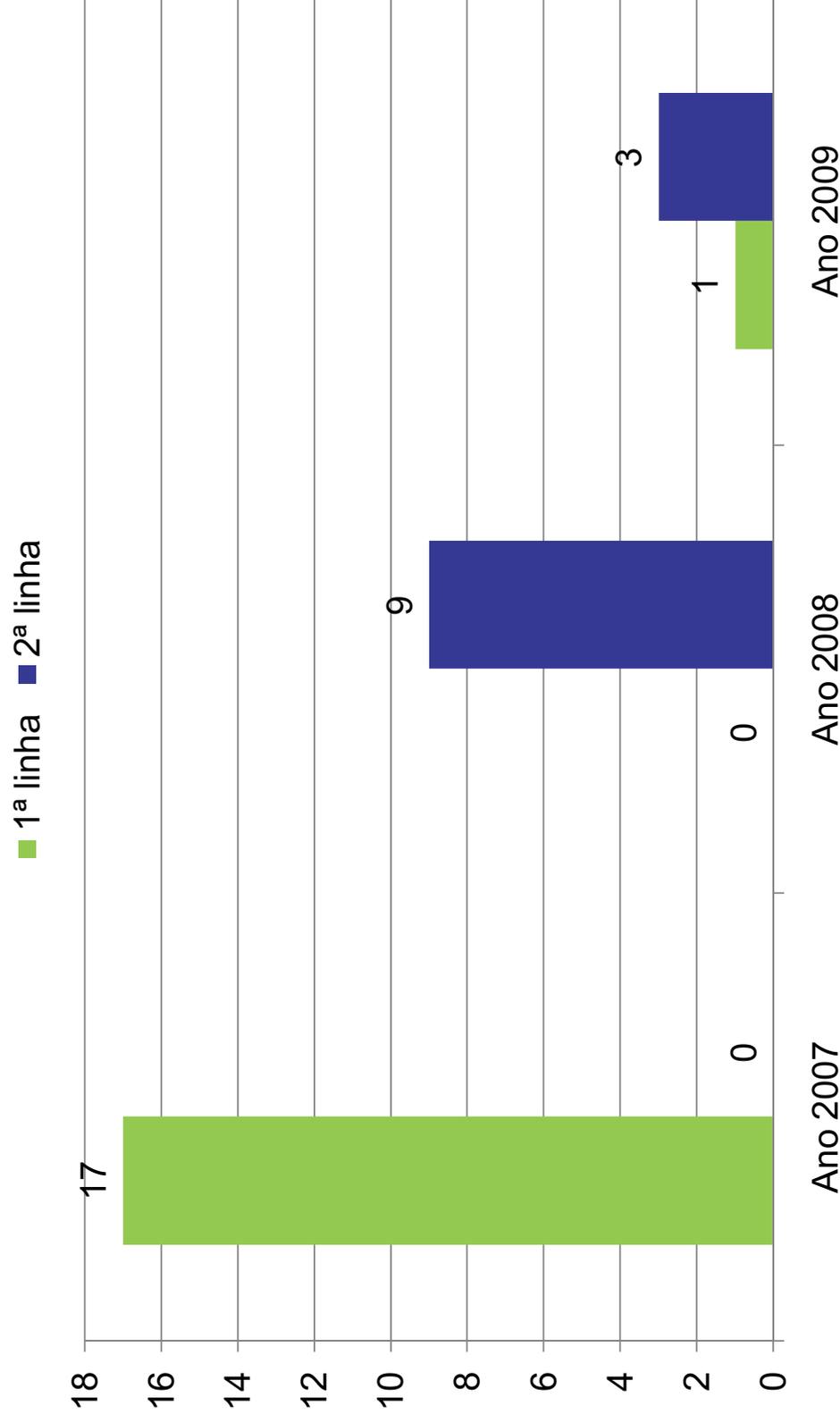
### 2.6.3- Substituição de tratamento ARV

ARV	Ano	
	2007	2008
	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Substituição de tratamento dentre os medicamentos de 1ª intenção	22,97% (17/74)	0
Substituição de tratamento de 1ª intenção para 2ª intenção	Inexistência de ARV de 2ª intenção	9,27% (9/97)
		3 (dos quais 1 óbito)

## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

### 2.6.3- Substituição de tratamento ARV- 2007 a 2009,

S. Tomé e Príncipe



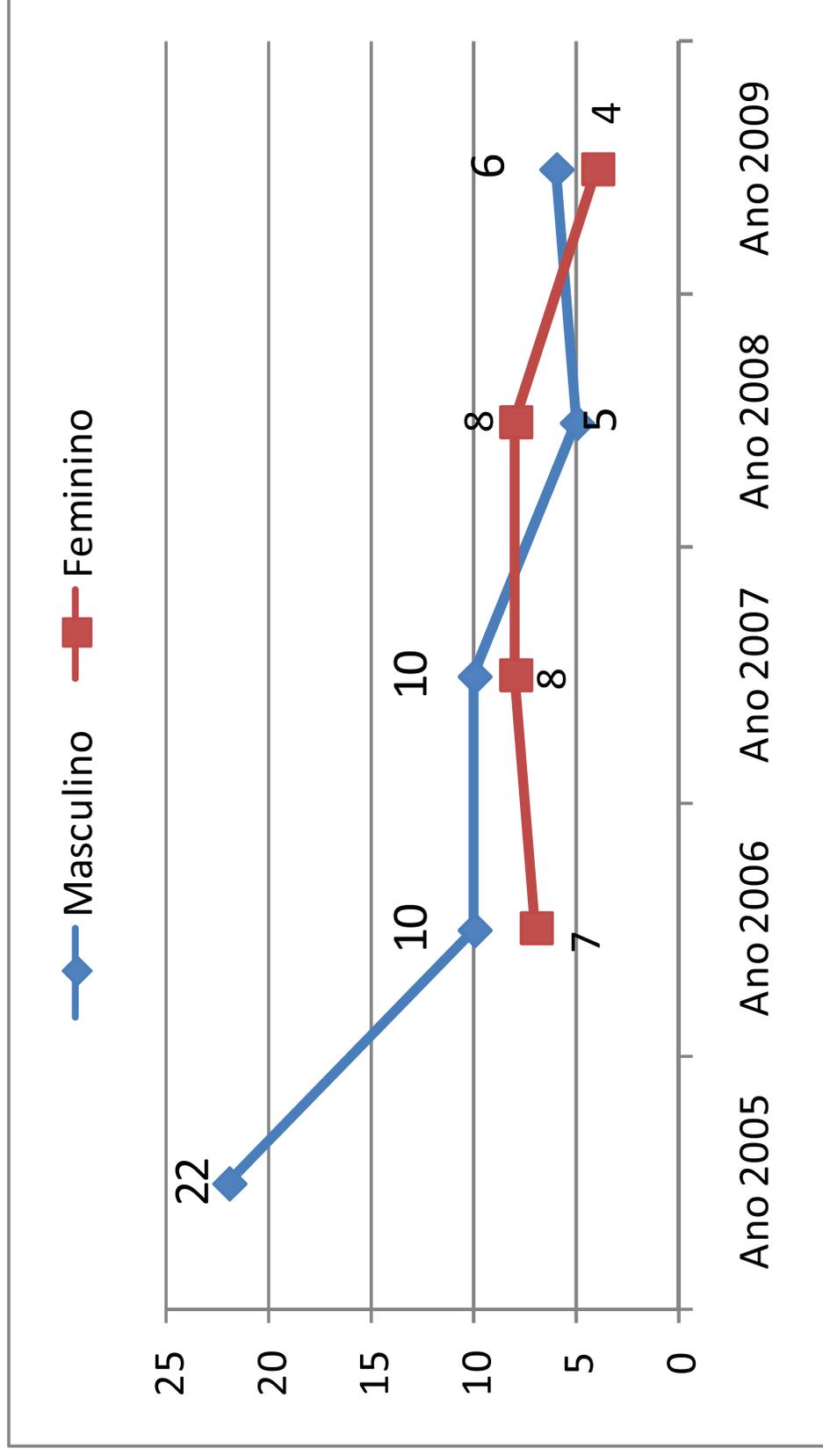
## 2.6- MANEJO DE CASOS *(cont.)*

### 2.6.4.- Mortalidade nos doentes de SIDA sob tratamento com ARV

Ano	ÓBITOS					
	Geral		Total	Em tratamento	1 ou 2 semana depois de tratamento	Sem tratamento e sem seguimento
	M	F				
<b>2005</b>	22		22	8	13	1
<b>2006</b>	10	7	17	0	6	11
<b>2007</b>	10	8	18	10	5	3
<b>2008</b>	5	8	13	4	6	3
<b>2009</b>	6	4	10	2	2	6

## 2.6- MANEJO DE CASOS *(cont.)*

### 2.6.4.- Mortalidade nos doentes de SIDA sob tratamento com ARV- 2005 a 2009, S. Tomé e Príncipe



## 2.6- MANEJO DE CASOS *(cont.)*

### 2.6.5.- Abandono de tratamiento con ARV

Número de doentes de SIDA sob TAR desaparecidos (abandonaram o tratamento)

	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Doentes de SIDA					
Masculino	2	1	1	1	0
Feminino			1	2	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

### 2.6.6.- Ruptura de stock de ARV, de medicamentos de IST e de consumíveis

	2007	2008	2009
HBS	0	2	2
HCV	0	0	0
RPR	4	0	0
HIV	0	0	0
CD4	1	0	1
ARV's	4	3	0
<b>Medicamentos</b> Nº de ruptura de stock ao longo do trimestre			
<b>Medicamentos</b> Nº e % de estruturas sanitárias <u>sem ruptura de stock de medicamentos</u> , ( mais de uma semana, ao longo do trimestre)	93,02% (80/86)	92,36% (133/144)	96,77% (120/124)

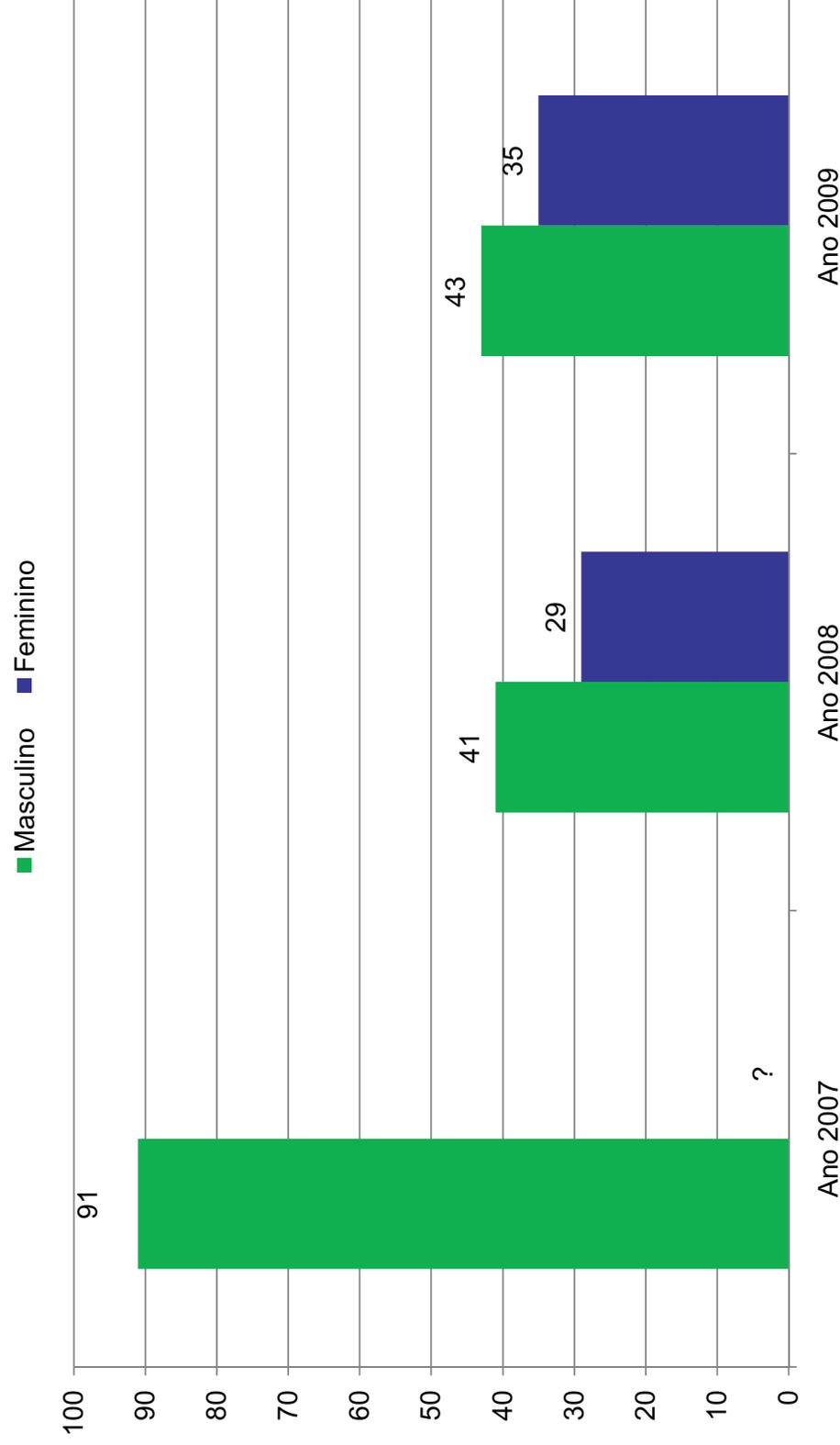
## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont).

### 2.6.7- Pacientes com tuberculose (TB) aconselhados e testados a HIV

	2007	2008	2009
<b>Masculino</b>	91	41	43
<b>Feminino</b>		29	35
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>70</b>	<b>78</b>

## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont).

### 2.6.7- Pacientes com tuberculose aconselhados e testados a HIV- 2007 a 2009, S. Tomé e pRíncipe



## 2.6- MANEJO DE CASOS *(cont.)*

### 2.6.8- Casos de Tuberculose com HIV, sob tratamento com ARV

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>Total</b>
Masculino	0	4	4	<b>8</b>
Feminino	0	3	6	<b>9</b>
<b>Total Geral</b>	(inexistência de Efavirenz)	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>17</b>

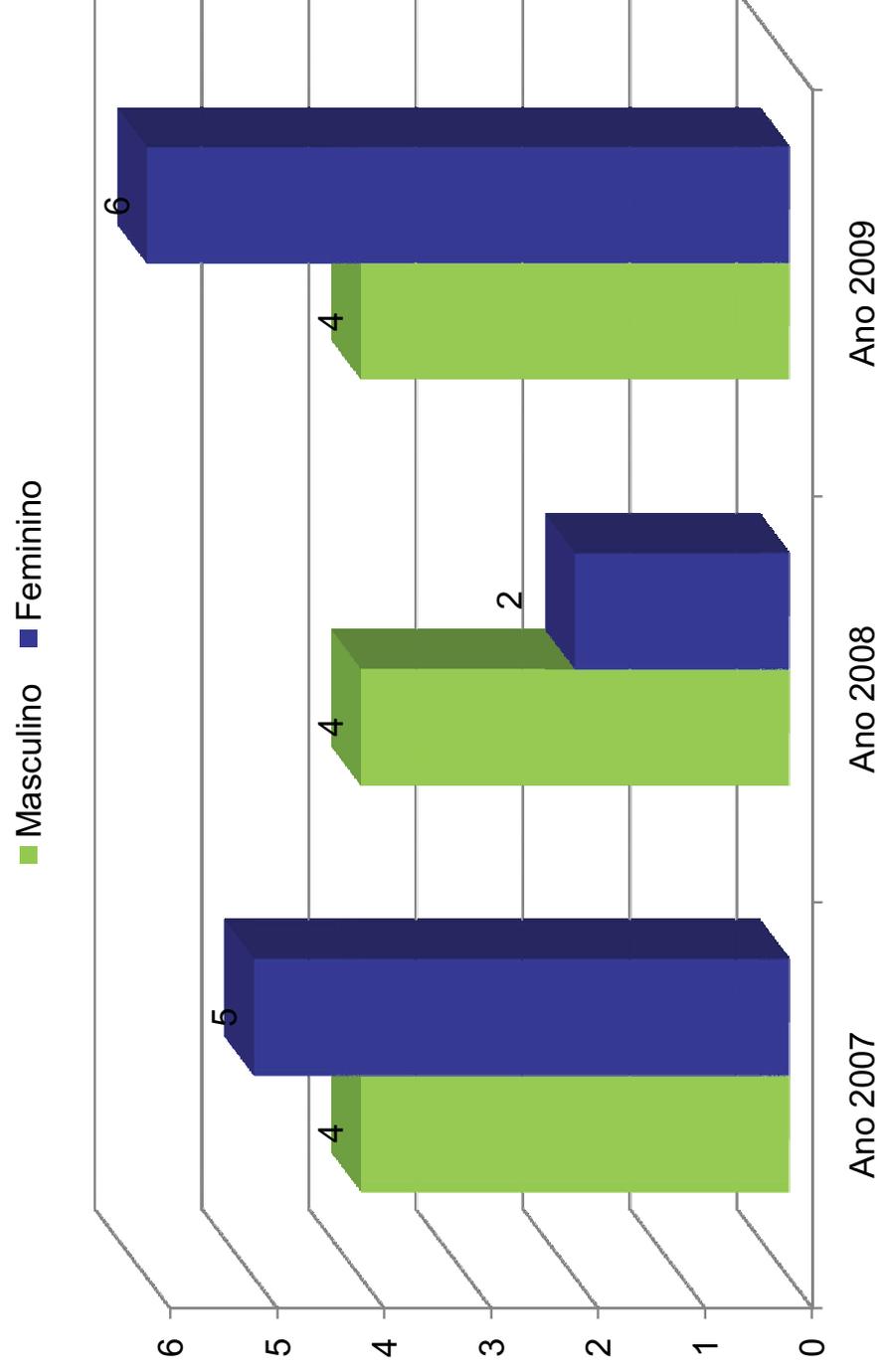
## 2.6- MANEJO DE CASOS *(cont.)*

### 2.6.9- Casos novos de Tuberculose (TB) com HIV (coinfecção)

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Masculino	4	<b>9,76%</b> (4/41)	<b>9,30%</b> (4/43)
Feminino	5	<b>6,90%</b> (2/29)	<b>17,14%</b> (6/35)
<b>TOTAL</b>	<b>9,67%</b> (9/93)	<b>8,57%</b> (6/70)	<b>12,82%</b> (10/78)

## 2.6- MANEJO DE CASOS (cont.)

2.6.9- Casos novos de Tuberculose com HIV (coinfecção)- 2007 a 2009, S. Tomé e Príncipe



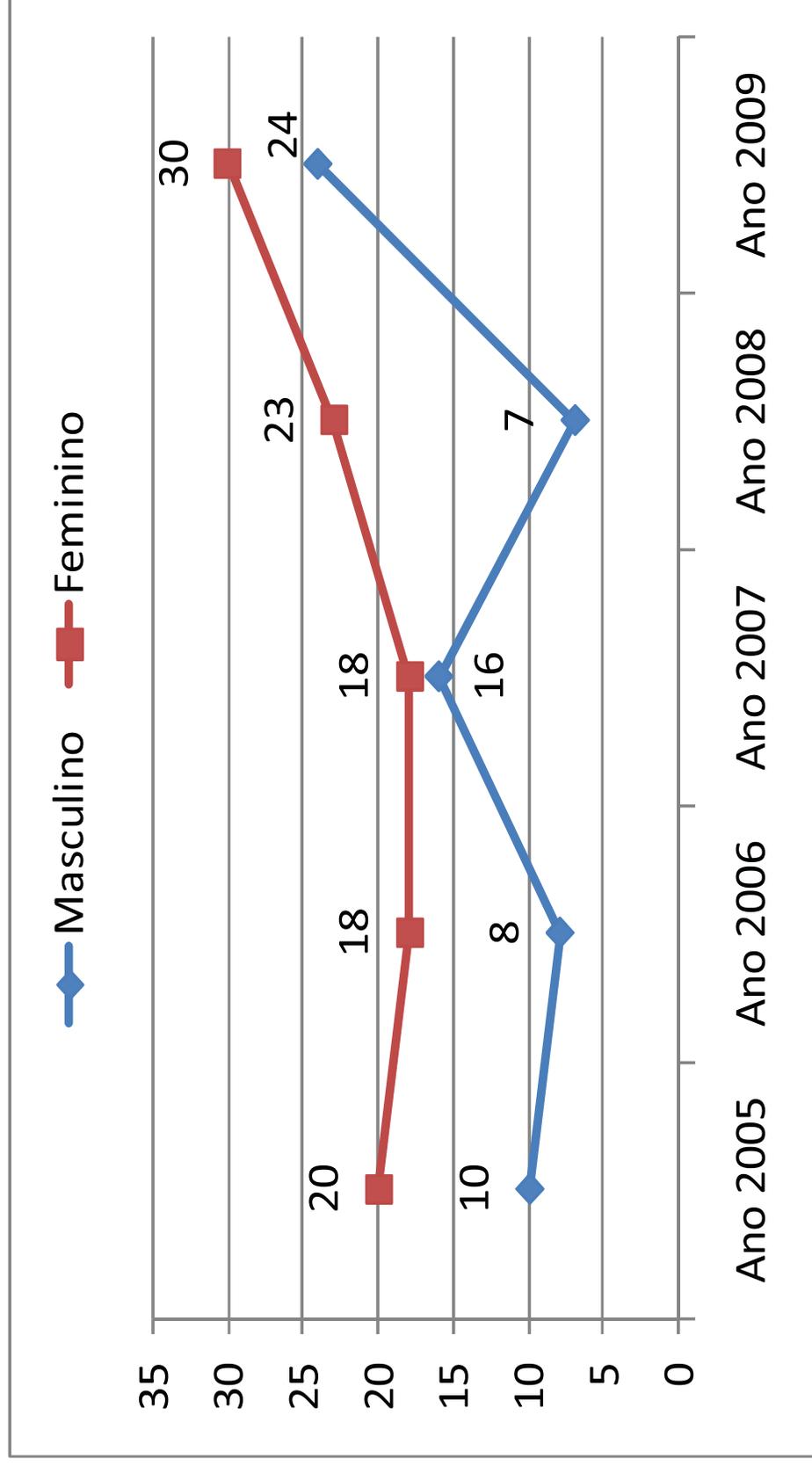
## 2.7- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

### 2.7.1- Casos novos de SIDA

Ano	Mas.	Fem.	Total /Ano
<b>2005</b>	10	20	<b>30</b>
<b>2006</b>	8	18	<b>26</b>
<b>2007</b>	16	18	<b>34</b>
<b>2008</b>	7	23	<b>30</b>
<b>2009</b>	24	30	<b>54</b>
<b>Total</b>			<b>169</b> (excluindo óbito e aband.)

## 2.7- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

### 2.7.1- Casos novos de SIDA- 2005 a 2009, S. Tomé e Príncipe



## 2.7- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (cont.)

### 2.7.2- Casos novos de HIV+

G. Etário	Mulh. Grávida			Homem			Mulh. não Grávida		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
< 15	0	0	0	0	0	0	0	1	0
15-19	1	1	2	0	0	0	1	1	1
20-24	4	12	3	0	1	0	7	2	3
>=25	15	19	19	22	25	21	20	32	36
S/ idade	5	0	0	9	0	0	18	0	0
<b>MDM</b>	0	0	0	0	9	10	0	13	21
<b>S/ sexo e idade</b>		0	0	12	2				
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>34</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>67</b>

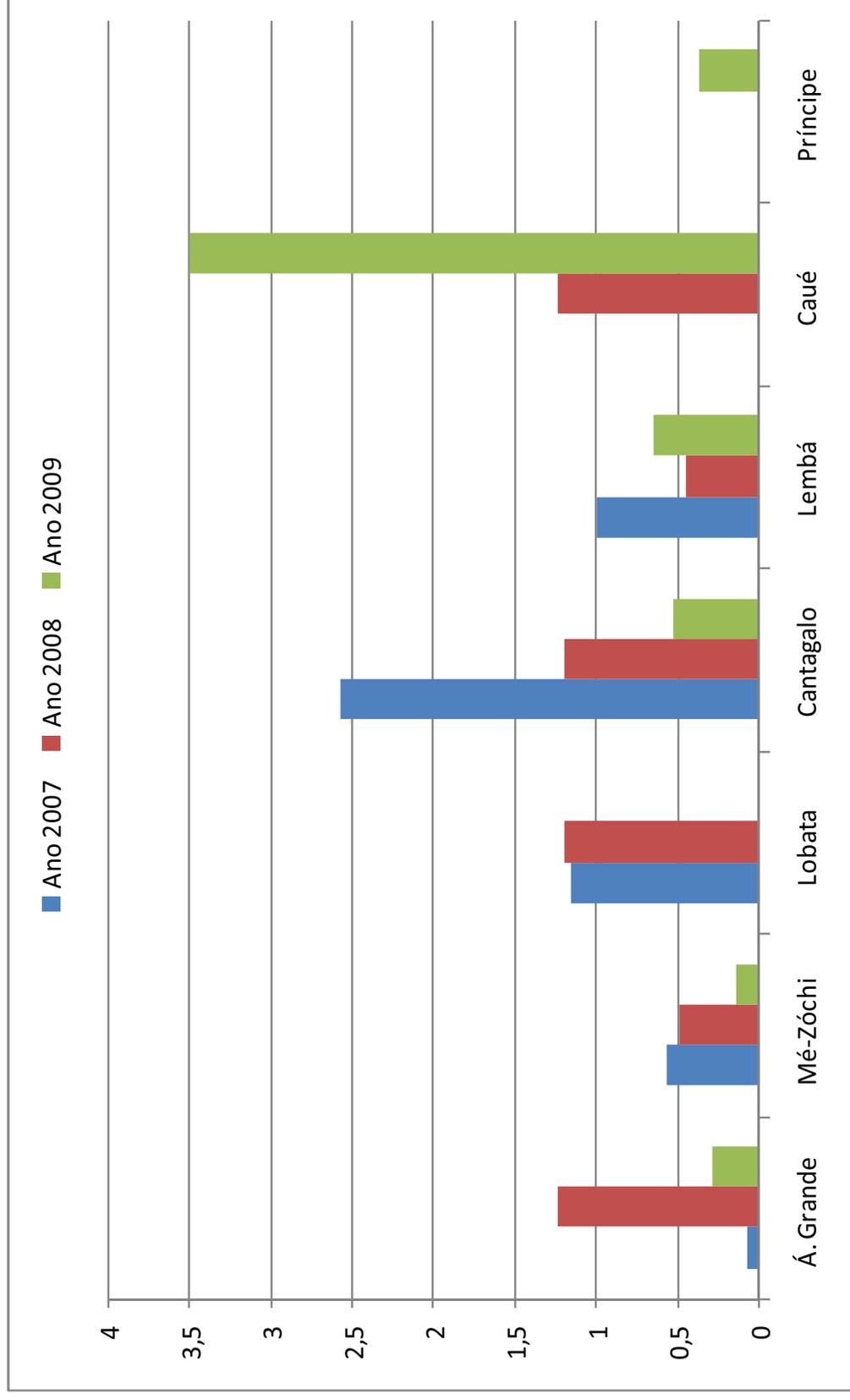
## 2.7- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (cont.)

### 2.7.3- Prevalência da Sífilis nas mulheres grávidas

Distritos Sanit./ONG	2007			2008			2009		
	Test.	P	%	Test.	P	%	Test.	P	%
Á. Grande	2.370	2	0,08	1.920	24	1,25	2.681	8	0,29
Mé-Zóchi	1.033	6	0,58	2.054	10	0,49	1.281	2	0,15
Lobata	430	5	1,16	502	6	1,2	481	0	0
Cantagalo	387	10	2,58	248	3	1,21	187	1	0,53
Lembá	198	2	1,01	438	2	0,46	615	4	0,65
Caué	140	0	0	161	2	1,24	113	4	3,5
Príncipe	187	0	0	149	0	0	259	1	0,38
ASPF	5	0	0	29	0	0	---	---	---
<b>TOTAL</b>	<b>4.750</b>	<b>25</b>	<b>0,53</b>	<b>5.501</b>	<b>47</b>	<b>0,85</b>	<b>5.617</b>	<b>20</b>	<b>0,35</b>

## 2.7- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (cont.)

### 2.7.3- Prevalência da sífilis nas mulheres grávidas, por Distrito Sanitário- 2007 a 2009, S. Tomé e Príncipe



MULTO OBRIGADA