





República de Angola  
 Ministério da Saúde

Instituto Nacional  
 de Luta Contra o SIDA

PNUD  
 Equipamento para  
 o desenvolvimento

**PROJECTO COMUNITÁRIO  
 DE PREVENÇÃO DO VIH/SIDA**

LUANDA, BENGUELA, CUANDO CUBANGO, CUNENE, HUÍLA, NAMIBE, CUANZA SUL

**ADPP**







# Relatório Trimestral

## Abril - Junho 2021



Submetido pela: ADPP Angola

ADPP AJUDA DE DESENVOLVIMENTO DE POVO PARA POVO ANGOLA



# RELATÓRIO DE ACTUALIZAÇÃO DO PROGRESSO DO PROJECTO



*Se a sua organização / entidade estiver a implementar projetos sob mais de uma subvenção, por favor, certifique-se de preencher um 'Relatório de Atualização de Progresso de Projetos' separado para cada Acordo de Subvenção assinado.*

## Secção A: Informação Geral da Subvenção

**Componente (Doença):** Prevenção de VIH/SIDA

**Sub-recipiente:** ADPP Angola, Ajuda de Desenvolvimento do Povo para Povo

**Número do Acordo de Subvenção:**

**Periodicidade dos Relatórios:** 01-04-2021 á 30-06-2021

**Período do Relatório:** Abril de 2021 á Junho de 2021

**Grupos Alvo:** Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens, Mulheres Grávidas VIH+, Pessoas Vivendo com VIH (PVVIH) em Tratamento e Populações Chaves

**Áreas de Cobertura Geográfica:** Luanda, Cuanza Sul, Benguela, Huíla, Namibe, Cunene e Cuando Cubango

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afetaram essas realizações)	
	Out. 2020 à Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 à Jun. 2021			
<b>Indicadores de cobertura do Quadro de desempenho da Subvenção AGO-H-UNDP, 2018-2021</b>									
<b>YP-2 Número de Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens atingidas com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH (BANCADAS)</b>									
<b>YP-2</b>	Número de Raparigas Adolescentes e Mulheres jovens atingidas com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH.	<b>35.000</b>	<b>18.896</b>	27.610	<b>24.264</b>	21.902	<b>35.000</b>	90%	Foram encorajadas as educadoras de par a sensibilizarem as meninas a participarem ativamente nas bancadas nos últimos três meses finais do projecto. Para as províncias que encerraram as atividades foram criados grupos voluntários com as educadoras de par para a continuação das sessões de bancadas de forma voluntária.
	Número de Rapazes Adolescentes e Homens Jovens atingidos com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH - Meta Acumulado	<b>1999</b>	<b>666</b>	2.002	<b>666</b>	3.344	<b>3.344</b>	167%	As ações aplicadas nas meninas em relação as suas participações ativas no último trimestre e a criação de grupos de bancadas voluntárias com apoio das educadoras de par, estendeu-se para os rapazes que foram incluídos nos treinamentos para a continuação das atividades de forma voluntária.

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afetaram essas realizações)
	Out. 2020 à Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 à Jun. 2021		
Número de AGYW testadas na comunidade	<b>5.250</b>	<b>1.750</b>	1.901	<b>1.750</b>	3.933	<b>5.250</b>	225%	No trimestre passado a província de Benguela e Luanda tiveram uma baixa na testagem, pelo que foi orientado para as duas províncias redobrem esforços nesta atividade e resultou em Benguela atingir 60% e Luanda 72% dos em relação a meta estabelecida.
Número de AGYW VIH+ referenciadas e que iniciaram TARV, PTV na Unidade Sanitária	<b>315</b>	<b>105</b>	71	<b>105</b>	61	<b>315</b>	58%	A testagem nas bancadas é baseada nas avaliações de risco. A prioridade da testagem finca-se nas meninas com riscos altos e médios. Esta estratégia tem gerado bons resultados a nível da implementação das actividades.
Número de AGYW seguidos e em acompanhamento na comunidade.	<b>284</b>	<b>95</b>	242	<b>189</b>	247	<b>284</b>	131%	Pelo facto das meninas estarem nas Bancadas o seguimento é uma estratégia mais simples para esta componente.
Número de AGYW VIH+ alcançadas com um rastreio sintómico de TB	<b>315</b>	<b>156</b>	37	<b>156</b>	49	<b>315</b>	31%	Foi recomendado que se fizesse os rastreios sintómicos de TB em 90% das pacientes com VIH+.
Número de AGYW VIH+ com sinais e sintomas de TB referenciadas a consulta numa Unidade de Diagnóstico	<b>120</b>	<b>60</b>	4	<b>60</b>	12	<b>120</b>	20%	Devido outras atividades ligadas ao fecho do projecto, algumas atividades foram reduzidas seus impactos para permitir que se atingissem as metas dos indicadores principais.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)	
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021			
<b>Indicadores de cobertura do Quadro de desempenho da Subvenção AGO-H-UNDP, 2018-2021</b>									
PMTCT-2: Percentagem de gestantes VIH-positivas que receberam anti-retrovirais para reduzir o risco de transmissão de mãe para filho									
<b>PMTCT-2</b>	Número de mulheres grávidas VIH+ identificadas na comunidade	<b>2.617</b>	<b>808</b>	745	<b>1.308</b>	1.129	<b>2.617</b>	86%	Se realizou atividades de campanha e palestras na comunidade para identificar as mulheres grávidas que não fizeram as consultas pré-natais ou que estão a mais de 3 meses sem retornar as consultas pré-natais o que alavancou o número de mulheres grávidas nas consultas pré-natais e conseqüentemente mais mulheres grávidas VIH+ identificadas.
	Número de mulheres grávidas VIH+ seguidas e em acompanhamento na comunidade	<b>2.355</b>	<b>1.178</b>	719	<b>2.355</b>	1.207	<b>2.355</b>	51%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Houve durante o período campanhas de resgate dos pacientes em abandono.</li> <li>- Houve atividades de busca ativa direcionadas para pacientes que vivem em zonas de difícil acesso.</li> <li>- Houve também o reforço das ações das visitas domiciliares.</li> </ul>

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		
Número de mulheres grávidas VIH+ referenciados e que iniciaram PTMF na Unidade Sanitária	<b>2.355</b>	<b>728</b>	738	<b>1.128</b>	1.128	<b>3.255</b>	96%	- Houve durante o período campanhas de resgate dos pacientes em abandono. - Houve atividades de busca ativa direcionadas para pacientes que vivem em zonas de difícil acesso. - Houve também o reforço das ações das visitas domiciliares.
Número de crianças expostas identificadas (crianças menores de 18 meses)	<b>2.120</b>	<b>707</b>	287	<b>707</b>	237	<b>2.120</b>	34%	Foram reforçadas as ações de maior seguimento da mulher grávida VIH+ durante o parto para evitar que os bebês nasçam em partos domiciliares sem o acesso aos cuidados de saúde necessário para as crianças expostas.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)	
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021			
<b>Indicadores de cobertura do Quadro de desempenho da Subvenção AGO-H-UNDP, 2018-2021</b>									
TCS-1: Número de crianças e adultos que recebem terapia anti-retroviral entre todos os adultos e crianças que vivem com o VIH.									
<b>TCS-1</b>	Número de crianças expostas referenciadas e que entraram em cuidado nas Unidades Sanitárias	<b>1.908</b>	<b>636</b>	284	<b>636</b>	218	<b>834</b>	34%	Foram reforçadas as ações de maior seguimento da mulher grávida VIH+ durante o parto para evitar que os bebês nasçam em partos domiciliários sem o acesso aos cuidados de saúde necessário para as crianças expostas.
	Número de pessoas VIH+ identificadas na comunidade através do caso índice	<b>785</b>	<b>262</b>	117	<b>262</b>	167	<b>543</b>	64%	O caso índice foi estendido para os todos os pacientes e estendido para os contactos secundários.
	Número de pacientes VIH+ referenciados e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária	<b>707</b>	<b>236</b>	110	<b>236</b>	164	<b>510</b>	69%	Com apoio do caso índice foi necessária uma abordagem mais centrada nos contactos para o início de tratamento após o resultado positivo do teste de VIH.

	Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
		Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		
TB/HIV-6 (M)	Número de pacientes seguidos e em acompanhamento na comunidade	<b>1.707</b>	<b>1.138</b>	1.176	<b>1.707</b>	1.551	<b>1.551</b>	91%	As mesmas atividades que foram introduzidas para as mulheres grávidas foi abrangente para todos os demais pacientes na entrada em TARV, abandono e resgate.
	Número de crianças expostas seguidas na comunidade	<b>1.717</b>	<b>1.145</b>	1.134	<b>1.717</b>	1.323	<b>1.323</b>	77%	As ações levadas a cabo com o seguimento das mulheres grávidas VIH+ geraram consequências positivas para o seguimento das crianças expostas
	Número de pacientes VIH+ alcançados com um rastreio sintomático de TB	<b>3.402</b>	<b>1.134</b>	516	<b>1.134</b>	1.019	<b>1.535</b>	90%	Foram reforçadas as ações de rastreio sintomático de TB a todos os pacientes em seguimento tendo em conta o baixo resultado deste indicador no trimestre passado.
	Número de pacientes VIH+ com sinais e sintomas de TB referenciados a uma unidade de diagnóstico	<b>1.293</b>	<b>614</b>	128	<b>614</b>	179	<b>307</b>	28%	É provável que a meta deste indicador foi superestimada ou as ferramentas de recolha de dados para responder a este indicador devem ser harmonizados e melhor revisados para a obtenção de



									melhores resultados.
	Número de pacientes co-infetados com (VIH+TB) que iniciaram o tratamento na Unidade Sanitária	<b>31</b>	<b>16</b>	50	<b>16</b>	36	<b>86</b>	232%	Dos pacientes que foram identificados com sinais e sintomas, foram levados ou acompanhados pessoalmente pelos Ativistas nas UDTs para evitar que os pacientes por diversas razões como distâncias, ou questões financeiras não fossem as UDTs.

## Secção B: Dados Quantitativos

Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

Indicadores de cobertura do Quadro de desempenho da Subvenção AGO-H-UNDP, 2018-2021									
KP-1: Número de MTS e HSH/TG que receberam um pacote mínimo dos serviços de prevenção do VIH, MTS e HSH/TG VIH+ testados na comunidade que entraram em tratamento com antiretrovirais nas unidades sanitárias.									
KP – 1 (MTS)	Número de Trabalhadoras de sexo atingidas com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH	6.592	2.197	3.073	2.197	4.805	8.736	219%	Foram identificados novos focos na província de Luanda com bastante atividade em períodos diurnos, devido as restrições da pandemia permitindo maior mobilidade da identificação das MTS. Benguela com ajuda da clínica móvel reforçou as testagens nos demais municípios. Cuanza Sul alargou a sua testagem para novos focos identificados inclusive focos no município de Amboím Gabela.
	Número de MTS testadas na comunidade	5.933	1.978	2.847	1.978	3.561	7.173	180%	As ações criadas na identificação das MTS permitiu maior alcance na testagem.

## Secção B: Dados Quantitativos

Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

Número de MTS VIH+ referenciados e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária	297	99	119	99	168	319	170%	ASCAM e OIC têm em sua equipa MTS como educadoras de Par o que permite maior capacidade de abordagem para o início ao tratamento. Em Luanda a ASCAM tem enfermeiras instaladas na US do Rangel o que permite maior acesso e confiança nas MTS pois estão ausentes junto destas enfermeiras sinais de estigma e discriminação factor importante para esta comunidade.
Número de MTS seguidas e em acompanhamento na comunidade	267	178	100	267	254	386	95%	Existem outras actividades que incentivam o bom seguimento das MTS, tais como: - Actividades de empoderamento das MTS. - Encontros de GAM
Número de MTS VIH+ alcançadas com um rastreio sindrómico de TB	267	133	64	133	139	203	104%	Os conselheiros foram recomendados para fazerem o rastreio sindrómico a todo os pacientes seropositivos em seguimento.

## Secção B: Dados Quantitativos

Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		
Número de MTS VIH+ com sinais e sintomas de TB referenciada a uma unidade de diagnóstico	102	51	1	51	4	5	8%	Esta é uma atividade que para as populações chaves começou em Janeiro/2021, pelo que as equipas estão em fase de compreensão sobre estas ferramentas e formações e capacitações devem ser reforçadas.
Número de MTS co-infetadas com (VIH+TB) que iniciaram o tratamento na Unidade Sanitária	2	1	0	1	7	7	627%	Foram identificados ao longo do período 5 pacientes que individualmente acorreram às UDTs sem terem passado pelo rastreio sindrómico de TB que os conselheiros utilizam e foram pelos conselheiros registrados os resultados.
KP-2 (HSH/TG) Número de Homens que fazem sexo com Homens (Incluindo TGs) atingidos com um pacote definido de serviços de	700	233	431	233	478	909	205%	Durante as atividades de identificação de novos focos nos municípios da Ganda, Lobito, Catumbela e Benguela foi possível identificar novos HSH e MTS.

## Secção B: Dados Quantitativos

Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

prevenção do VIH								Foram introduzidos HSH nas actividades particulares das suas comunidades com a finalidade de atingir mais HSH nunca antes atingido pelo programa.
Número de HSH+TGs testados na comunidade	<b>630</b>	<b>210</b>	368	<b>210</b>	441	<b>809</b>	210%	As actividades realizadas na identificação de novos HSH fomentou maior alcance na testagem pela primeira vez. Foram também durante o período identificados com ajuda do SIScomunitario HSH testados a mais de 3 meses o que permitiu a retestagem e identificação de novos casos de infeção por VIH.
Número de HSH+TGs VIH+ referenciados e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária	<b>32</b>	<b>11</b>	6	<b>11</b>	12	<b>18</b>	114%	Faz parte da equipa educadores de par HSH e TG o que permitiu maior impacto na sensibilização e consequentemente no referenciamento a iniciação ao TARV

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

Número de HSH+TGs seguidos e em acompanhamento na comunidade	<b>28</b>	<b>19</b>	5	<b>28</b>	16	<b>21</b>	56%	Existem outras actividades que incentivam o bom seguimento dos HSH, tais como: - A apresentação do livro conheça os seus direitos. - Encontros de GAM
Número de HSH+TG VIH+ alcançadas com um rastreio sindrómico de TB	<b>28</b>	<b>14</b>	5	<b>14</b>	11	<b>16</b>	78%	Os conselheiros foram recomendados para fazerem o rastreio sindrómico a todo os pacientes seropositivos em seguimento.
Número de HSH+TG VIH+ com sinais e sintomas de TB referenciada a uma unidade de diagnóstico	<b>11</b>	<b>5</b>	1	<b>5</b>	1	<b>2</b>	19%	Esta é uma atividade que para as populações chaves começou em Janeiro/2021, pelo que as equipas estão em fase de compreensão sobre estas ferramentas e formações e capacitações devem ser reforçadas.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

Número de HSH+TG co-infetadas com (VIH+TB) que iniciaram o tratamento na Unidade Sanitária	2	1	1	1	3	4	300%	Foram identificados ao longo do período 2 pacientes que individualmente acorreram às UDTs sem terem passado pelo rastreio sindrómico de TB que os conselheiros utilizam e foram pelos conselheiros registrados os resultados, o que levou a triplicar a meta.
--------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	---	---	---	------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

<b>INDICADORES DE PROCESSO</b>								
<b>Todos os indicadores de produto ou de cobertura do Sub-Receptor</b>								
Número de Activistas, Educadores de Par e Conselheiros treinados e envolvidos no fornecimento de serviços a base comunitária para Componentes das 1) Bancadas, 2) PTMF/TARV e 3) KP	<b>124</b>	<b>124</b>	124	<b>124</b>	124	<b>124</b>	100%	Os Activistas já foram reforçados no mês de Outubro sendo: Luanda: 15 Activistas 9 Conselheiros, 9 Educadores de Par, 5 supervisores e 2 enfermeiros Cuanza Sul: 10 Educadores de Par, 10 Conselheiros e 2 supervisores. Benguela: 80 Activistas, 9 Educadores de Par e 2 conselheiros. Cuando Cubango: 51 Activistas Cunene: 50 Activistas Huíla: 60 Activistas Namibe: 22 Activistas
	<b>123</b>	<b>123</b>	131	<b>123</b>	131	<b>131</b>	100%	
	<b>71</b>	<b>71</b>	71	<b>71</b>	71	<b>71</b>	100%	
	<b>313</b>	<b>247</b>	326	<b>313</b>	326	<b>326</b>	100%	<b>TOTAL COMPONENT, 1,2,3 e 4</b>
Número de materiais de IEC distribuídos	<b>75.000</b>	<b>25.000</b>	10.088	<b>25.000</b>	7.332	<b>17.420</b>	29%	Considerando o fim do projecto foi recomendado as equipas dobrarem as suas intervenções nas
	<b>37.500</b>	<b>12.500</b>	24.355	<b>12.500</b>	30.597	<b>74.528</b>	245%	



## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

através dos componentes: 1. Bancadas 2. PTMF 3. TARV 4. KP	<b>37.500</b>	<b>12.500</b>	25.012	<b>12.500</b>	27.942	<b>66.691</b>	224%	distribuições do insumos, em especial naquelas província que não terão continuidade direta das ações ligadas ao projeto.  <b>TOTAL COMPONENT, 1,2,3 e 4</b>
	<b>16.383</b>	<b>5.000</b>	0	<b>5.000</b>	0	<b>0</b>	0%	
	<b>166.383</b>	<b>55.461</b>	59.455	<b>58.192</b>	65.871	<b>125.326</b>	113%	
Número de preservativos distribuídos através dos Componentes: 1. Bancadas 2. PTMF 3. TARV 4. KP	<b>250.000</b>	<b>83.333</b>	70.069	<b>83.333</b>	83.611	<b>153.680</b>	100%	Considerando o fim do projecto foi recomendado as equipas dobrarem as suas intervenções nas distribuições dos insumos, em especial naquelas província que não terão continuidade direta das ações ligadas ao projeto.  <b>TOTAL COMPONENT, 1,2,3 e 4</b>
	<b>192.500</b>	<b>64.167</b>	143.022	<b>64.167</b>	199.425	<b>444.746</b>	311%	
	<b>192.500</b>	<b>64.167</b>	157.140	<b>64.167</b>	171.194	<b>328.334</b>	267%	
	<b>320.240</b>	<b>106.746</b>	57.485	<b>106.746</b>	164.860	<b>222.345</b>	154%	
	<b>955.240</b>	<b>318.413</b>	427.716	<b>318.413</b>	619.090	<b>1.046.806</b>	194%	
Número de pessoas sensibilizadas sobre a prevenção da Covid-19 1. Bancadas 2. PTMF	<b>35.000</b>	<b>11.666</b>	40.195	<b>11.666</b>	7.748	<b>47.943</b>	66%	Foram reforçadas durante as palestras a sensibilização sobre a prevenção da covid-19  <b>TOTAL COMPONENT, 1,2,3 e 4</b>
	<b>3.509</b>	<b>1.020</b>	34.856	<b>1.020</b>	31.780	<b>70.136</b>	3.117%	
	<b>2.149</b>	<b>719</b>	39.893	<b>719</b>	29.848	<b>75.436</b>	4.167%	
	<b>7.292</b>	<b>2.430</b>	3.534	<b>2.430</b>	5.318	<b>8.852</b>	219%	
	<b>47.400</b>	<b>15.800</b>	118.478	<b>15.800</b>	74.694	<b>193.172</b>	472%	

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

3. TARV 4. KP									
Número de reuniões de advocacia realizadas com líderes comunitários, grupos religiosos, ONGs, autoridades tradicionais, Unidades Sanitárias, autoridades locais incluindo os Comités locais de VIH/SIDA através dos Componentes: 1. Bancadas 2. PTMF & TARV 3. KP	<b>50</b>	<b>16</b>	17	<b>17</b>	41	<b>58</b>	82%	Para a componente de Bancada em todas as províncias que não terão nos próximos meses a continuação das atividades com apoio da ADPP foram reforçadas as reuniões de advocacia com líderes comunitários para que as bancadas não morram, pois existem as educadoras de par. Para as populações chaves no K.SUL por ser uma província que recebe este projeto pela primeira vez houve a necessidade de maior abrangência em reuniões de advocacia.	
	<b>40</b>	<b>13</b>	25	<b>13</b>	6	<b>31</b>	78%		
	<b>20</b>	<b>10</b>	11	<b>10</b>	37	<b>48</b>	370%		
	<b>110</b>	<b>37</b>	53	<b>37</b>	84	<b>137</b>	76%		<b>TOTAL COMPONENT, 1,2-3 e 4</b>

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		

<b>BANCADAS</b>	Número de Educadores de Pares treinados e envolvidos no fornecimento de serviços a base comunitária	<b>4.960</b>	<b>4.960</b>	4.462	<b>4.960</b>	5.464	5.464	110%	Para maior cobertura de actividades na ausência dos Ativistas foram treinadas acima do previsto o nº de educadora de par para garantirem a sustentabilidade das actividades na ausência do projecto.
	Número de sessões IEC sobre o VIH realizadas na comunidade (Palestras, programas de rádio, teatro, etc.) ou através das redes sociais ou dos aplicativos telefônicos	<b>13.392</b>	<b>4.464</b>	4.547	<b>4.764</b>	5.218	9.765	117%	Em todo o processo de sustentabilidade para as províncias que não terão continuidade do projecto também foram reforçadas as sessões IEC sobre o VIH na comunidade.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afetaram essas realizações)
	Out. 2020 à Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 à Jun. 2021		

INDICADORES DE PROCESSO								
PMTCT - 2.1: Número de mulheres grávidas VIH+ que receberam pelo menos um tipo de serviço de Prevenção da Transmissão Vertical baseado na comunidade (GAMs, encaminhamento para serviços de PTMF, aconselhamento para serviços de SSR)								
Número de sessões de IEC sobre PTMF realizadas na comunidade incluindo durante as consultas pré-natais.	<b>7.620</b>	<b>2.540</b>	2.757	<b>2.540</b>	6.962	<b>11589</b>	274%	Em todo o processo de sustentabilidade para as províncias que não terão continuidade do projecto também foram reforçadas as sessões IEC sobre o VIH nas Mulheres grávidas VIH e Mães lactantes comunidade.
Número de visitas domiciliares conduzidas por activistas, às mulheres grávidas VIH+	<b>14.130</b>	<b>4.710</b>	2.506	<b>4.710</b>	3.344	<b>9.325</b>	71%	Foram reforçadas as visitas domiciliares em 2 vezes por mês por cada activista. Foi recomendado ao menos 1 visita domiciliar por mês a todo paciente que vive distante dos serviços de saúde.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afetaram essas realizações)
	Out. 2020 à Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 à Jun. 2021		

Número de encontros de GAMs dedicados às mulheres grávidas VIH + organizados com o apoio do SR	<b>508</b>	<b>169</b>	121	<b>169</b>	604	<b>822</b>	357%	Foram reforçados os encontros de GAM em 2 vezes por mês por cada activista.
------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------	-----	------------	-----	------------	------	-----------------------------------------------------------------------------

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido ao Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 à Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 à Jun. 2021		
<b>INDICADORES DE PROCESSO</b>								
TCS - 1.1: Número de crianças e adultos sob tratamento anti-retroviral que receberam um serviço de apoio ao tratamento a base comunitária (IEC focalizada no TARV, referencia a um centro de tratamento ou a um GAM)								
Número de sessões de IEC conduzidas por activistas, focalizando sobre a adesão ao TARV	<b>7.620</b>	<b>2.540</b>	2.870	<b>2.540</b>	7.055	<b>12.101</b>	278%	Em todo o processo de sustentabilidade para as províncias que não terão continuidade do projecto também foram reforçadas as sessões IEC sobre o VIH na focalizando sobre à adesão ao TARV na comunidade.
Número de visitas domiciliare conduzidas por activistas, PVVIH à PVVIH em tratamento	<b>10.239</b>	<b>3.413</b>	3.477	<b>3.413</b>	2.639	<b>9.371</b>	77%	Foram reforçadas as visitas domiciliare em 2 vezes por mês por cada activista. Foi recomendado ao menos 1 visita domiciliar por mês a todo paciente que vive distante dos serviços de saúde.
Número de encontros de GAMs organizados com o apoio do SR	<b>508</b>	<b>169</b>	138	<b>169</b>	648	<b>907</b>	383%	Foram reforçados os encontros de GAM em 2 vezes por mês por cada activista.

## Secção B: Dados Quantitativos

*Análise dos resultados com base no indicador do quadro de desempenho*

Indicador	Meta Total	Meta	Alcançado	Meta	Alcançado	Alcançado	% Realização	Justificação da lacuna programática em relação à estabelecido Alvo (Inclua as razões deste desvio programático. Explique os factores que afectaram essas realizações)
	Out. 2020 á Jun. 2021	Jan-Mar 2021	Jan-Mar 2021	Abril-Junho 2021	Abril-Junho 2021	Out. 2020 á Jun. 2021		
<b>INDICADORES DE PROCESSO</b>								
TCS - 1.1: Número de Mulheres Trabalhadoras de Sexo e Homens que fazem sexo com Homens sob tratamento anti-retroviral que receberam um serviço de apoio ao tratamento a base comunitária (IEC focalizada no TARV, referência a um centro de tratamento ou a um GAM)								
Número de reuniões de coordenação com departamentos policiais 1. MTS 2. HSH/TG	<b>6</b>	<b>2</b>	0	<b>2</b>	21	<b>21</b>	1050%	Foram feitas diferentes reuniões de coordenação com departamentos policiais no Cuanza Sul por ser a primeira vez a abraçar um projeto para populações chaves.
	<b>6</b>	<b>2</b>	0	<b>2</b>	8	<b>8</b>	400%	
	<b>12</b>	<b>4</b>	0	<b>4</b>	29	<b>12</b>	725%	<b>TOTAL COMPONENTE 4</b>
Número de encontros de emponderamento com MTS	<b>36</b>	<b>12</b>	5	<b>12</b>	25	<b>30</b>	208%	Para cobrir o não atingimento da meta do trimestre anterior foram realizados o dobro de encontros de empoderamento com as MTS
Número de encontros para a divulgação do livro "Conheça os seus direitos"	<b>6</b>	<b>2</b>	3	<b>2</b>	8	<b>11</b>	400%	Com a expansão das atividades nos demais municípios fora de Benguela e Lobito, viu-se a necessidade de expandir a divulgação do livro "Conheça os seus direitos".

## Secção C: Medidas de Acompanhamento do Plano de Trabalho

*Análise de resultados com base nas medidas de acompanhamento do plano de trabalho do quadro de desempenho*

Módulo	Intervenção	Actividade	Status <sup>1</sup>	Razões para o desvio em relação às actividades e principais etapas do plano de trabalho. Medidas Correctivas
Programas de prevenção para Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens, dentro e fora da escola	Mudança de comportamento como parte de programa para meninas e jovens mulheres Prevenção do VIH/SIDA, gravidez indesejadas e aderirem no Aconselhamento e Testagem Voluntária do VIH para as Meninas dentro e fora da escola	- Mobilização e registo das Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens nas Bancadas com acesso ao pacote mínimo dos serviços de prevenção.	Completed	
		- Mobilização e registo dos Rapazes Adolescentes e Homens Jovens nas Bancadas com acesso ao pacote mínimo dos serviços de prevenção.	Completed	
		- Realização das sessões nas Bancadas	Advancing	
		- Frequência das meninas nas bancadas durante o período	Advancing	
		- Avaliação de Risco e Rastreio de ITS das AGYW	Advancing	
		- Testagem das AGYW nas Bancadas e encaminhamento para o início do TARV	Completed	
		- Seguimento e acompanhamento na comunidade	Completed	



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de casos de violência das AGYW</li> <li>- Encaminhamento das AGYW com sinais e sintomas de TB às unidades de diagnóstico</li> </ul>	<p>Advancing</p> <p>Started</p>	<p>Devido outras atividades ligadas ao fecho do projeto, algumas atividades foram reduzidas seus impactos em termos de atividades para permitir que se atingissem as metas dos indicadores principais e melhorar as metas que estavam muito baixas no trimestre passado</p>
Prevenção de Transmissão da Mãe para Filho.	Prevenção de Transmissão da Mãe para Filho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação das mulheres grávidas VIH+ nas comunidades</li> <li>- Seguimento e acompanhamento das mulheres grávidas VIH+</li> <li>- Referenciamento das mulheres grávidas VIH+ para que iniciem o PTMF nas Unidades Sanitárias</li> <li>- Mulheres grávidas VIH+ suspeitas de TB referenciadas as unidades de diagnóstico de TB</li> <li>- Apoio as mulheres grávidas VIH+ ao teste da carga viral.</li> <li>- Realização das sessões de IEC sobre PTMF durante as Consultas pré-natal</li> </ul>	<p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Started</p> <p>Completed</p>	<p>Esta é uma atividade nova que começou efetivamente para as Organizações da Mwenho, ASCAM e OIC dentro Projeto em Março de 2021.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visita às mulheres grávidas VIH+ para fornecerem apoio psicossocial</li> <li>- Facilitarem os encontros de GAMs dedicados as mulheres gestantes VIH+</li> </ul>	<p>Advancing</p> <p>Completed</p>	
	Outras intervenções para PTMF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação das crianças (crianças menores de 18 meses) expostas ao VIH.</li> <li>- Crianças expostas referenciadas e que entraram em cuidado nas Unidades Sanitárias</li> </ul>	<p>Started</p> <p>Started</p>	<p>As pacientes que vivem muito distantes das US continua ser um desafio para o seguimento e encaminhamento ao tratamento para as crianças expostas.</p> <p>Outro desafio são os constantes partos domiciliares que se agravou na fase da pandemia e que muito se tem feito para mitigar esta situação.</p>
Tratamento, cuidado e apoio às PVVIH	Ligação das PVVIH aos provedores de serviços de saúde e apoiá-las a aderir ao TARV.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação das pessoas VIH+ nas comunidades através do caso índice.</li> <li>- Pacientes VIH+ referenciados e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária</li> <li>- Seguimento e acompanhamento dos pacientes VIH+ na comunidade</li> <li>- Apoio das PVVIH ao teste da carga viral.</li> <li>- Seguintos das crianças expostas ao VIH na comunidade.</li> <li>- Identificação das crianças expostas com resultados negativos após 18 meses no programa de PTMF (Crianças livres do VIH).</li> </ul>	<p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Advancing</p> <p>Started</p>	<p>O grande desafio é a documentação final, pois as mães não aceitam que os Ativistas tirem uma cópia do cartão de seguimento para confirmar o resultado final da criança. Mas tem</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização das sessões de IEC conduzidas por activistas, focalizando sobre a adesão ao TARV</li> <li>- Realização das visitas domiciliare conduzidas por activistas, PVVIH à PVVIH em tratamento</li> </ul>	<p>Completed</p> <p>Advancing</p>	se utilizado diferentes estratégias para a correta validação e confirmação destes dados.
	Outras Intervenções para PVVIH	- Encontros de Grupos de Ajuda Mútua (GAMs) organizados com o apoio do SR	Completed	
Prevenção, Tratamento e cuidados para as Populações Chaves	Sensibilização e serviços de Prevenção às Populações Chaves, encaminhamento aos serviços de saúde e aderência ao TARV e seguimento.	- Pacotes mínimos de prevenção para as Populações Chaves.	Completed	Tendo em conta os dados relatados em todas as componentes e em todas as províncias neste indicador deve se reforçar o entendimento das ferramentas de recolha de dados, abordagem e a estratégia.
		- Avaliação de risco e rastreio de ITS	Completed	
- Testagem comunitária às populações Chaves		Completed		
- Encaminhamento ao tratamento e seguimento		Advancing		
- Rastreio sindrómico de TB		Completed		
- Encaminhamento dos suspeitos de TB para a UDT		Started		
- Rastreio de Violência e apoio psicossocial				
	Outras Intervenções para Populações Chaves	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emponderamento</li> <li>- Advocacia aos órgãos de defesa civil (Encontros com a Polícia Nacional).</li> </ul>	<p>Completed</p> <p>Completed</p>	

		- Divulgação do livro “conheça os seus direitos”	Completed	
Gestão de programa	Recrutamento	- 255 Activistas (131 activistas para PTV&TARV, 124 activistas para componente das Bancadas.  - 28 Educadores de Pares, 21 Conselheiros, 5 Supervisores, 2 Enfermeiros mais 15 activistas para as populações chaves	Completed	
	Treinamentos	Foram realizadas formações em cada componente e Organização durante o mês de Junho em todas as áreas, desde a equipa de gestão, de implementação e com inclusão de profissionais das US e dos Governos Locais.  Foi realizado no período de 09 a 17 de Junho na Província de Benguela (com participação das Organizações ASCAM, ADPP, OIC, OHI, MWENHO e CAJ) e na província da Huíla-Lubango (com participação das Organizações PRAZEDOR, ADC e ADPP) uma formação de capacitação organizacional liderada pela equipa de gestão e implementação da ADPP	Completed	

<sup>1</sup> Nota:

Notstarted: Nenhum progresso em relação ao marco ou meta planificadas

Started: Menos de 50% de conclusão do marco ou meta

Advancing: 50% ou mais conclusão da meta ou marco planificado

Completed: Alcance de 100% do marco ou meta planificada

### Secção D: Desafios enfrentados durante a implementação do projecto

*Liste os desafios na implementação das actividades (internas ou externas) e as medidas tomadas para ultrapassá-los.*

*Todas as medidas correctivas pendentes, de relatórios anteriores devem ser preenchidas*

Actividade	Desafio	Solução/acção proposta
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Atingir Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH.</li> <li>❖ Testar as AGYW mobilizadas na comunidade</li> <li>❖ Referenciamento das AGYW VIH+ e que iniciaram TARV, PTMF na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Seguimento e acompanhamento das AGYW na comunidade.</li> <li>❖ Identificação das mulheres grávidas VIH+ na comunidade</li> <li>❖ Seguidos e acompanhamento das mulheres grávidas VIH+ na comunidade</li> <li>❖ Referenciamento das mulheres grávidas VIH+ e que iniciaram PTMF na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Identificação das crianças expostas (crianças menores de 18 meses)</li> <li>❖ Referenciamento das crianças expostas e que entraram em cuidado nas Unidades Sanitárias</li> <li>❖ Identificação das pessoas VIH+ na comunidade através do caso índice</li> <li>❖ Referenciamento dos pacientes VIH+ e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Seguimentos das crianças expostas na comunidade</li> <li>❖ Sensibilização e avaliação de risco as Populações Chaves</li> <li>❖ Rastreio de ITS às Populações Chaves</li> <li>❖ Registo de casos de violência</li> <li>❖ Testagem comunitária às Populações Chaves</li> <li>❖ Encaminhamento ao TARV e seguimento dos pacientes</li> <li>❖ Emponderamento das Populações Chaves</li> <li>❖ Encontros com a polícia</li> <li>❖ Encontros de GAM</li> <li>❖ Distribuição de Material IEC, Preservativos e Lubrificantes</li> <li>❖ Realização das sessões de IEC sobre PTMF na comunidade incluindo durante as consultas pré-natais, PVVIH e juntos as AGYW nas Bancadas.</li> </ul>	<p>Nos meses de Abril a Junho o estado angolano reforçou as medidas de isolamento social devido a pandemia da covid-19 o que implicou certos desafios para algumas actividades em especial a província de Luanda.</p> <p>As preparações do fecho do projecto que foi 30 de junho implicou nas equipas de gestão um engajamento maior noutras tarefas em especial as justificações corretas e completadas dos processos financeiros bem como a validação correta dos dados por parte da equipa de implementação a nível das províncias.</p>	<p>Deve se fazer uma microplanificação melhorada com vista a prevenir eventuais riscos e mitigar futuros desafios.</p>

- |                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Realização de visitas domiciliareis conduzidas por activistas, à mulheres grávidas VIH+ e as PVVIH</li><li>❖ Realização dos encontros de GAMs dedicados à mulheres grávidas VIH + e PVVIH organizados com o apoio do SR</li></ul> |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## Acompanhamento dos desafios enfrentados

Todas as medidas correctivas e pendentes, de relatórios anteriores devem ser preenchidas

Actividade	Desafio	Solução /Acção Proposta	Status
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Atingir Raparigas Adolescentes e Mulheres Jovens com um pacote definido de serviços de prevenção do VIH.</li> <li>❖ Testar as AGYW mobilizadas na comunidade</li> <li>❖ Referenciamento das AGYW VIH+ e que iniciaram TARV, PTMF na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Seguimento e acompanhamento das AGYW na comunidade.</li> </ul>	<p>Nos meses de Abril a Junho o estado angolano reforçou as medidas de isolamento social devido a pandemia da covid-19 o que implicou certos desafios para algumas actividades em especial a província de Luanda.</p>	<p>Deve se fazer uma microplanificação melhorada com vista a prevenir eventuais riscos e mitigar futuros desafios.</p>	<p>Started</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Identificação das mulheres grávidas VIH+ na comunidade</li> <li>❖ Seguidos e acompanhamento das mulheres grávidas VIH+ na comunidade</li> <li>❖ Referenciamento das mulheres grávidas VIH+ e que iniciaram PTMF na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Identificação das crianças expostas (crianças menores de 18 meses)</li> <li>❖ Referenciamento das crianças expostas e que entraram em cuidado nas Unidades Sanitárias</li> <li>❖ Identificação das pessoas VIH+ na comunidade através do caso índice</li> <li>❖ Referenciamento dos pacientes VIH+ e que iniciaram TARV na Unidade Sanitária</li> <li>❖ Seguímentos das crianças expostas na comunidade</li> <li>❖ Sensibilização e avaliação de risco as Populações Chaves</li> <li>❖ Rastreio de ITS às Populações Chaves</li> </ul>	<p>As preparações do fecho do projecto que foi 30 de junho implicou nas equipas de gestão um engajamento maior noutras tarefas em especial as justificações corretas e completadas dos processos financeiros bem como a validação correta dos dados por parte da equipa de implementação a nível das províncias.</p>		<p>Started</p>



Adelaide S. Daniel é meu nome. Tenho 20 anos de idade. Antes de participar nas palestras eu era uma menina muito assanhada só queria curtir a vida, não gostava de ouvir conselhos de ninguém, gostava de ir nas festa de noite, quase em todas as festa do bairro eu estava lá, até tinha um grupo que organizava festas, os meus pais, tios, vizinhos e algumas pessoas me aconselhavam a deixar a vida que eu levava, eu fingia estar acatar os conselhos e prometia mudar, mas tudo aquilo que falavam eu ouvia e saía do outro lado, logo na primeira oportunidade que eu saía continuava a ir onde eu quisesse sem seguir regras nem conselhos.

Nestas festas eu consumia bebidas alcoólica e tinha vezes que me envolvia com alguns rapazes, por conta disso surgiu uma gravidez indesejada, naquele momento pensei que o meu mundo tivesse acabado, até pensei em abortar a gravidez, meus familiares aperceberam-se da situação e proibiram-me de abortar, passando alguns meses tive o meu bebé.

Em 2021 eu era já mãe e tinha 20 anos de idade, nesse eu tinha uma colega que se tornou minha melhor amiga, ela sempre ia nas sessões de bancada e palestra do projecto, eu não entendia o porquê que ela ia nestas actividades sempre, me pedia para eu ir com ela, mas eu não aceitava nem mesmo depois de ter filho.

Um certo dia ouve uma sessão de Palestra no meu bairro com activista Maria pombal, de princípio eu não queria ir, mas a minha amiga insistiu que eu isse com o meu filho, tudo o que se falava parecia ser o resumo da minha vida. Fiquei comovida com a sessão de palestra e quando terminou fui ter com a activista me apresentei e activista me explicou tudo sobre o projecto.

Hoje eu sou educadora de pare graças a minha colega e a activista que me insistiu a continuar a deixar a vida que eu levava e não me perder nos vícios e focalizar-me em primeiro lugar nos meus estudos e seguindo os conselhos dos mais velhos. Porque na vida há tempo para tudo.

Obrigada projecto comunitário de prevenção do VIH-SIDA.





## Bancadas Benguela, Luanda, Cuando Cubango, Cunene e Huila



As meninas realizam jogos de amizade



Actividade recreativa com meninas e rapazes



A educadora de par a dar sessão de bancada



Activista a dar sessão de bancada



As meninas realizam jogos de amizade



## Bancadas Benguela, Luanda, Cuando Cubango, Cunene e Huila



Comemoração do dia da criança africana - Bancadas - Benguela



Formação de educadoras de pares - Bancadas - Benguela



Testagens voluntario de HIV nas bancadas - Benguela



Treinamento de educadoras de pares - Benguela



Passagem de experiências em outras meninas na bancada de hidipo-Cunene



Sessão de pré -aconselhamento com as meninas na Unidade Sanitaria de Caculvale-Cunene



## Bancadas Benguela, Luanda, Cuando Cubango, Cunene e Huila



Sessão sobre gravidez precoce na bancada de Okapango-Cunene



Sessão gravidez precoce na bancada do bairro bita- Luanda



Sessão na bancada do bairro calawenda,cazenga-Luanda



Activista dando sessão nas meninas no bairro Chipoyo Cuando Cubango



As meninas de Bancadas apresentar geograo durante enceramento do Projecto Cuando Cubango



Encarregados de educação durante encontro de opiniao de entrega das actividades-Cuando Cubango



## PTMF /TARV Cuando Cubango



Meu nome é Bela Ngombe, solteira de 33 anos de idade, nascido aos 26 de Março de 1988, no Município de Menongue, Província do Cuando Cubango em Angola.

Sou residente na aldeia Cuenha, eu vivia com o meu marido, e tinha uma vida normal com ele. Sorriamos, tudo era bom, e estávamos felizes com os três (3) nossos filhos. Depois o meu marido faleceu em 2017, por causas de uma doença desconhecidas que lhe incomodou durante muito tempo. Três (3) anos depois da sua morte fui para o Centro de Saúde fazer a consulta Pré-natal, visto que já tinha outro parceiro e fiquei dois (2) meses sem menstruar. No dia 26 de Março de 2020, mandaram-me fazer o teste do VIH. Quando o meu resultado saiu positivo, fiquei confuso e não aceitei o resultado. Depois de Um (1) mês, fui atendida pelo activista chamado Luís Francisco.

O Sr. Luís explicou-me sobre as ITS e DTS, das Sífilis, Tuberculose, e outras doenças, falou também da importância e benefício da adesão ao TARV. Por fim perguntou-me se podia me fazer o acompanhamento e também conhecer a minha casa. Aceitei ser acompanhada porque tudo o que ele me falou era a realidade que vivia.

Durante um ano a partir de Março de 2020, notei muitas mudanças na minha vida. A minha saúde melhorou muito através de toma dos medicamentos e percebi a importância da adesão ao Tratamento Anti retrovírus (TARV). Vivo positivamente na sociedade e não tenho vergonha de ninguém, porque sou uma pessoa normal como as outras, sentia-me perdida e discriminada nos primeiros dias, portanto eu pensava que qualquer pessoa que me olhava, já sabia do meu estado serológico, quando via pessoas a sorrirem, pensava que sorria de mim enquanto que era apenas imaginação minha.

Portanto gostaria de agradecer o INLS, à Saúde Pública do Cuando Cubango e os activistas do Projecto de ADPP e PNUD.





## PTMF /TARV Cuando Cubango

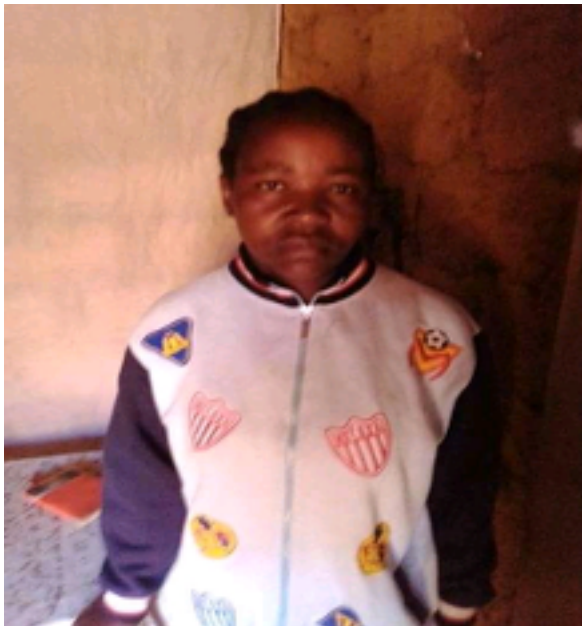


Ester Maria é Ester Maria, moradora do 4 de Abril, sou portadora do VIH/SIDA, e não tenho informação como fui transmitida estes mesmos vírus.

Foi no dia em que me preparei para marcar uma consulta, pré-natal, nos meus 4 meses de gravidez e lá encontrei o activista Mateus Sahungo, ele estava a dar Palestra e uma vez que estou grávida, ele dizia que o teste é obrigatório para as mulheres grávidas, e o mesmo teste deu positivo, e ele conversou comigo e me deu muitos conselhos, até quando eu fiquei sensibilizada ao ponto de poder começar fazer o tratamento, durante a gravidez acompanhei bem o tratamento, e já tenho o bebê, segui todas orientações que foi dada pela enfermeira e o activista, o parto foi normal, sendo a primeira gravidez, a criança está em boas condições, está a fazer a profilaxia e espero que no final de tudo a criança possa testar negativo, que é o maior alegria da mãe seropositiva.

Eu agradeço pela actividade feita pelos activistas é muito louvável, porque tenho recebido muitas palavras boas. Não sei o que seria de mim se não tivesse este programa. Hoje me sinto salva e apelo todos que estão nestas condições para que não desistam do tratamento visto que, o mesmo salva a vida. Apelo todos que estão nestas condições para que não desistam do tratamento porque no tratamento encontramos a vida.

Menongue



Florinda Tchoconda é meu nome. Estou no tratamento de VIH desde de 2019 pelo acompanhamento da activista Suzana.

Quando fiquei grávida em 2019 e depois de quatro (4) meses de gestação, fui ao Centro de Saúde da Maternidade fazer a primeira consulta pré-natal. Como é habitual fazer vários exames na primeira consulta da mulher grávida, também fiz o exame obrigatório de VIH para todas mulheres gestantes. Depois do teste, notei algum estranho sobre o silencio da activista e a enfermeira. Mais tarde as mesmas começaram a mim aconselhar a cerca do teste do VIH. Depois dos conselhos mim deram o resultado positivo do teste de VIH. Fiquei em choque e não consegui mim mover. Aconselharam me para iniciar o tratamento. Também disseram sobre os beneficios do tratamento para com o meu bebê.

Mesmo com tantos conselhos eu não acreditei no resultado de teste positivo de VIH. Fui para casa. Fiz quais Dois (2) sem ir ao Centro de Saúde da Maternidade. Com o tempo, encontrei-me com a activista Suzana que me aconselhou voltar para Unidade Sanitária.

No dia seguinte voltei para fazer a consulta pré-natal de rotina e a activista aconselhou-me a fazer o tratamento. No mesmo dia recebi o medicamento para o período de um mês e aceitei ser seguida pela activista Suzana.



## PTMF /TARV Mwenho

Laureta Afonso, de 29 anos de idade residente em Benguela no bairro da Bela Vista Baixa. Ela é uma utente gestante que tivera abandonado o tratamento durante 6 meses, por sofrer discriminação por parte da técnica de saúde, isto no centro de saúde da Bela Vista Baixa. A Mwenho, no âmbito do projecto comunitário de prevenção do VIH-SIDA na província de Benguela tem também a missão de resgatar os/as pacientes que abandonaram o tratamento e convencê-los a voltarem, foi dali que a activista da Mwenho entrou em acção, contactando a paciente apartir dos seus registos no Centro de Saúde da Bela Vista Baixa, para uma conversa amigável. Na primeira tentativa a paciente resistiu, depois de tanta insistência da activista a utente cedeu e marcaram um encontro no centro de saúde da Bela Vista Baixa (onde a activista da Mwenho actua). Numa conversa aberta ela revelou os motivos que a levaram a abandonar a medicação, como já foi relatado no princípio. A activista abordou-lhe sobre a importância e as vantagens da continuação do tratamento tanto para ela, como para sua criança.

Actualmente a paciente voltou ao tratamento, e ela está sob os cuidados e o acompanhamento da organização Mwenho...





## PTMF /TARV Cunene



Isabel Hiyolenishi é meu nome. Vivo maritalmente com David Hinhemota de 37 anos de idade, natural do Cunene e residente na aldeia de Oshinga. O meu marido trabalha na vizinha República da Namíbia.

Nunca quis fazer o teste de VIH. Sempre falei que prefiro de morrer em vez de saber que tenho o VIH e SIDA.

Houve um dia que fui no posto de saúde do Caculvale afim de fazer consultas porque tenha acordado com o corpo dorido. Posto la, participai na palestra das mulheres grávidas onde falou-se sobre a importância de fazer Testagem Voluntario o VIH/SIDA. A palestra foi muito interessante, mas mesmo assim, não tive coragem de fazer o testar de VIH por medo de saber meu estado serológico. Sempre desconfie da minha saúde visto eu não

só a única Mulher do meu marido. Ele tem ficado muitos meses na Namíbia e quando volta raramente usamos preservativos nas relações sexuais.

Um dia acompanhei minha amiga para fazer consulta pré natal. A equipa medica que lhe atendeu deu o resultado negativo. O acto incentivou me fazer o teste de VIH, mas o resultado não foi esperava. Chorei porque o resultado saiu positivo.

Tive medo de contar na minha amiga, familiares e marido. O conselho da Luciana Artur, activista de ADPP, superou meus medos e deu-me força para seguir em frente. A Luciana me ajudar a falar com meu marido sobre o resultado do teste. A conversa foi boa porque ele aceitou fazer o teste.

No mês de Fevereiro de 2020 o meu esposo decidiu fazer o teste e chamei a activista Luciana para nos ajudar no processo de testagem. Fomos atendidos pela equipa medica do hospital e os nossos resultados saíram positivos. Fomos aconselhados para fazer o tratamento e aceitas ser acompanhamentos pela activista Luciana.

Agradeço apoio do Projecto da ADPP e PNUD.





## POPULAÇÃO CHAVE-ASCAM

A presente história de sucesso conta uma história da utente de ID nº 96497, que por volta das 19 horas do dia 26 de Março de 2021, a equipa ao chegar no foco Cavinte a Ed. par começou a sensibilizar e cadastrar as utentes e tendo notado o comportamento de risco na utente aconselhou-o a fazer o teste rápido do VIH e ela aceitou foi ter com a conselheira que queria testar e procurou saber das condições para testar a conselheira disse a ela que a condição é ser voluntário para o teste respondeu ela que esta pronta para testar porque tenho me envolvido com vários parceiros sexuais que muitas das vezes não uso o preservativo.

Tendo dito isso a conselheira fez o pré aconselhamento sobre o teste de VIH e aceitou testar e deu o resultado positivo. A conselheira falou com ela sobre o tratamento e que estaria disponível de lhe ajudar e aceitou na normalidade para iniciar o TARV, levou o contacto da conselheira e ela deixou o contacta da mãe para poder entrar em contacto no dia seguinte.

Ao voltar em sua casa contou na sua mãe do seu estado serológico dizendo que fez o teste do VIH e deu positivo ao ouvir isso a mãe mandou chamar a conselheira em sua casa teve a conversa com a conselheira dizendo que a filha lhe contou que tem o VIH ficou descontrolada tentando fazer confusão com a filha, a conselheira acalmou ela dizendo que existe tratamento para o VIH.

No dia marcado para irmos no hospital ao chegar a casa da utente encontramos que a mãe convocou reunião familiar para explicar do estado serológico da sua filha e por sua vez a família dissidiu expulsar a menina fora de casa porque se não ela vai passar o VIH para todos em casa a conselheira ao ouvir isso não deixou-se calar explicou a família sobre a forma de transmissão do vírus, a família disse que não tem valor para o seu tratamento e a conselheira disse para eles que o tratamento é gratuito.

Mesmo com essa barreira toda da família, a menina não olhou para trás dissidiu ir com a conselheira no hospital para o outro dia a fim de começar o TARV.

Disse ela, sabendo que a minha mãe divulgou o meu estado serológico na vizinhança mas não estou preocupada com isso eu quero simplesmente saber da minha saúde agora e seguir para frente.

Fiz a minha primeira consulta no dia 29 de Março e estou a continuar com o meu tratamento agradeço a conselheira Rosa Camela por ter salvado a minha vida.

Cuanza Sul, 3 de Maio de 2021







## POPULAÇÃO CHAVE-ASCAM

Havia uma utente é minha amiga do foco que o seu marido morreu á três anos atrás. Por se encontrar nesta condição de viúva lhe aconselhei para fazer o teste do VIH para saber do seu estado serológico já que o marido era chulo dum outro Foco. Ela não aceitava.

Depois de passar um tempo começou a emagrecer muito e ter muita tosse, quando eu a vi naquela situação muita magra e com muita tosse, sensibilizei para ela fazer o teste de VIH e, ela disse-me que não tem SIDA isto é simplesmente uma perseguição da família, vizinhos e amigos.

Todavia continuava negando de fazer o teste mas eu lhe aconselhava sempre para que fizesse o teste de VIH. Desde mês de Junho de 2019 que tivera acontecido a morte do marido ela tornou nómada, fugia dos Focos em que eu prestava serviços.

Um certo dia, nos encontramos novamente num dos Focos a onde eu estava a trabalhar como educadora de par, quando ela me viu tentou fugir e eu fui atrás dela lhe chamei e parou, lhe perguntei porque estava a me fugir e respondeu dizendo que sou muita chata sempre que se encontrasse comigo só peças para eu fazer o teste do VIH. Mesmo com essas palavras não me senti ofendida nem diminuída voltei novamente no assunto porque ela estava muito debilitada fisicamente. Ali mesmo no Foco sensibilizei-lhe explicando a vantagem de fazer teste do VIH e a desvantagem de não conhecer do seu estado serológico, também lhe expliquei que não seria eu a lhe fazer o teste mas sim, a minha colega dos serviços de aconselhamento quem iria fazer o mesmo e o resultado será confidencial somente ela e você quem vão saber do resultado e eu simplesmente irei lhe registar e avaliar o risco comportamental sobre o trabalho de sexo e possível rastreio de ITS. Com isto, aceitou fazer o teste do VIH e rastreio de ITS e por aí encaminhei para a conselheira em serviço.

Por sua vez a conselheira fez um papel psicológica para que seja preparada psicologicamente só assim que depois realizou o teste usando todos os procedimentos dos serviços da testagem na qual resultou positivo. No entanto mesmo com aquela preparação da conselheira, surgiu outro conflito por não aceitar do resultado obtido, ela chorou gritou e pediu na conselheira para que me chamasse.

Chegando ali queria lutar comigo porque fui eu quem lhe aconselhei bastante para fazer o teste.

Mesmo assim, não desistimos dela, disse que a vida dela acabou a família vai lhe desprezar igualmente com as amigas. Disse se ela morrer agora não terá ninguém para cuidar dos seus filhos, a conselheira explicou-lhe que a vida não termine por aqui, a pessoa quando aceita do seu estado serológico e fazer o tratamento a vida continuará.

Ouvindo isso, marcaram com ela para que no dia seguinte fossem para hospital. Quando chegou o dia agendado, foram no hospital fez a consulta e, levantou os medicamentos, o atendimento foi bom na parte dos enfermeiros e viu que não era o bicho-de-sete-cabeças e naquele instante aceitou o seu estado serológico prometeu cumprir com o tratamento e as orientações médicas para o bem da sua saúde e família.

Disse ela, o que o mundo comentar não serei abalada porque maior é Deus que esta em mim.

Luanda aos, 10 de Maio de 2021





## POPULAÇÃO CHAVE- OIC-HSH



Olá eu chamo-me Buba Saco, vivo no Lobito, tenho 25 anos de idade, fui beneficiário do projecto Ame a vida da organização de interacção comunitária no ano de 2018, fui interpelado por um educador de par da mesma organização, sou HSH.

Já aderi aos serviços do mesmo projecto, tenho recebido os insumos como preservativos e lubrificantes e fiz o meu teste pela primeira vez pela OIC no centro CMI – Lobito, tendo sido encaminhado por um educador de par, foi lá aonde fui diagnosticado com o resultado positivo, e hoje vivo com o VIH, ainda continuo me beneficiado do mesmo projecto através das visitas que recebo por parte da Conselheira Angelina Elizeth, a mesma tem me ajudado muito na recepção dos ARVs sempre que vou ao mesmo centro levantar, faço o meu TARV de forma regular, não falho com a minha medicação para não

correr o risco de contagiar outras pessoas, tenho me beneficiado sempre de sensibilizações para aumentar os meus conhecimentos sobre VIH/SIDA principalmente nas tópicos ligas a pessoas vivendo com VIH, Como podemos ter uma vida positiva vivendo com o VIH.

Agradeço a mesma organização pelo trabalho que tem vindo a desenvolver no âmbito das comunidades reforçando as questões ligadas a prevenção do VIH no seio da população HSH, sabendo que somos um grupo de alto risco para o contágio da mesma doença há necessidade de que haja trabalhos deste tipo para que nos ajude a melhorar a nossa qualidade de vida, e estejamos livres do VIH. O meu muito obrigado.

agendado, foram no hospital fez a consulta e, levantou os medicamentos, o atendimento foi bom na parte dos enfermeiros e viu que não era o bicho-de-sete-cabeças e naquele instante aceitou o seu estado serológico prometeu cumprir com o tratamento e as orientações médicas para o bem da sua saúde e família.

Disse ela, o que o mundo comentar não serei abalada porque maior é Deus que esta em mim.

Luanda aos, 10 de Maio de 2021





## POPULAÇÃO CHAVE- OIC-MTS



Olá eu chamo-me Buba Saco, vivo no Lob Chamo-me Julieta kayela, tenho 32 anos de idade, sou mulher trabalhadora de sexo a 5 anos, vivo na província Benguela, município de Benguela, no bairro do Casseque marítimo, sou beneficiária do projecto.

Sou beneficiária do projecto Ame a vida desde Janeiro de 2021, este projecto surgiu no melhor momento da minha vida, com esse projecto consegui saber do meu estado serológico. Fiz o meu teste de VIH pela primeira vez no mês de fevereiro de 2021 e o resultado deu positivo, com o promotor de vida positiva do projecto ajudou me a aderir a o tratamento e todos os dias tomo os medicamentos para não baixar a minha imunidade. A promotora já realizou 4 visitas domiciliar me ajuda a ter mais conhecimentos de VIH e ITS de como controlar a minha saúde, assim as campanhas de sensibilização do VIH permitiram reduzir o risco de contaminação do VIH e outras ITS no seio das

MTS. É através da mesma organização consigo, adquirir preservativos e lubrificantes a qualquer instante sem que haja dificuldades pois tem sempre pessoas disponíveis em ajudar neste processo, espero que continuem a efectuar estes trabalhos, ainda tenho participado dos chás de mulheres que a mesma organização realiza no âmbito do mesmo projecto que tem sido um encontro somente de mulheres, aonde debatemos diversas temáticas ligadas VIH e ITS e planeamento familiar, emponderamento, profilaxia tem sido bastante proveitoso, assim espero que a organização continue a efectuar esses trabalhos para ajudar as outras mulheres da minha localidade.

Obrigada





## POPOPULAÇÃO CHAVE- OIC-MTS



Augusta Njiloi é meu nome. Tenho 37 anos de idade e sou mulher trabalhadora de sexo a 1anos. Vivo na província Benguela, Município do Cubal, no bairro da Calomanga sou beneficiaria do projecto desde Abril de 2021.

Os activistas me ensinaram o que é o VIH, a importância do teste e como usar correctamente o preservativo. Este projecto surgiu no melhor momento. Com este projecto, consegui saber do meu estado serológico. Fiz o meu teste de VIH pela primeira vez no mês Maio de 2021 e repeti fazer o teste no mês de Junho e o resultado deu positivo. Neste momento estou em tratamento e recebo o apoio do técnico que me testou. Muito obrigada por me ajudarem, assim as campanhas de sensibilização do VIH permitem reduzir o risco de contaminação do VIH e outras ITS no seio das minhas amigas.

Através do Projecto de prevenção do VIH da OIC consigo, adquirir preservativos e lubrificantes a qualquer instante sem que haja dificuldades pois tem sempre pessoas disponíveis em ajudar neste processo. Também tenho participado dos chás de mulheres que é realiza no âmbito do mesmo projecto que tem sido um encontro somente de mulheres, aonde debatemos diversas temáticas ligadas VIH e ITS e planeamento familiar, emponderamento, profilaxia. Falamos também do livro carregue os teus direitos. Antigamente pensávamos que por prestar serviço de sexo não tinha o direito de reclamar com quem me faltasse o respeito, mas hoje já sei, que todos temos directos iguais dentro da sociedade. Este conhecimento tem sido bastante proveitoso, assim espero que a organização continue a efectuar esses trabalhos para ajudar na nossa protecção.

Obrigada.





## POPULAÇÃO CHAVE- OIC-MTS



Augusta Njiloi é meu nome. Tenho 37 anos de idade e sou mulher trabalhadora de sexo a 1anos. Vivo na província Benguela, Município do Cubal, no bairro da Calomanga sou beneficiaria do projecto desde Abril de 2021.

Os activistas me ensinaram o que é o VIH, a importância do teste e como usar correctamente o preservativo. Este projecto surgiu no melhor momento. Com este projecto, consegui saber do meu estado serológico. Fiz o meu teste de VIH pela primeira vez no mês Maio de 2021 e repeti fazer o teste no mês de Junho e o resultado deu positivo. Neste momento estou em tratamento e recebo o apoio do técnico que me testou. Muito obrigada por me ajudarem, assim as campanhas de sensibilização do VIH permitem reduzir o risco de contaminação do VIH e outras ITS no seio das minhas amigas.

Através do Projecto de prevenção do VIH da OIC consigo, adquirir preservativos e lubrificantes a qualquer instante sem que haja dificuldades pois tem sempre pessoas disponíveis em ajudar neste processo. Também tenho participado dos chás de mulheres que é realiza no âmbito do mesmo projecto que tem sido um encontro somente de mulheres, aonde debatemos diversas temáticas ligadas VIH e ITS e planeamento familiar, emponderamento, profilaxia. Falamos também do livro carregue os teus direitos. Antigamente pensávamos que por prestar serviço de sexo não tinha o direito de reclamar com quem me faltasse o respeito, mas hoje já sei, que todos temos directos iguais dentro da sociedade. Este conhecimento tem sido bastante proveitoso, assim espero que a organização continue a efectuar esses trabalhos para ajudar na nossa protecção.

Obrigada.





# HISTORIA DE SUCESSO ASCAM



## HISTÓRIA DE SUCESSO- ASCAM

A presente história de sucesso conta uma história da utente de ID nº 96497, que por volta das 19 horas do dia 26 de Março de 2021, a equipa ao chegar no foco Cavinte a Ed. par começou a sensibilizar e cadastrar as utentes e tendo notado o comportamento de risco na utente aconselhou-o a fazer o teste rápido do VIH e ela aceitou foi ter com a conselheira que queria testar e procurou saber das condições para testar a conselheira disse a ela que a condição é ser voluntário para o teste respondeu ela que esta pronta para testar porque tenho me envolvido com vários parceiros sexuais que muitas das vezes não uso o preservativo.

Tendo dito isso a conselheira fez o pré aconselhamento sobre o teste de VIH e aceitou testar e deu o resultado positivo. A conselheira falou com ela sobre o tratamento e que estaria disponível de lhe ajudar e aceitou na normalidade para iniciar o TARV, levou o contacto da conselheira e ela deixou o contacto da mãe para poder entrar em contacto no dia seguinte.

Ao voltar em sua casa contou na sua mãe do seu estado serológico dizendo que fez o teste do VIH e deu positivo ao ouvir isso a mãe mandou chamar a conselheira em sua casa teve a conversa com a conselheira dizendo que a filha lhe contou que tem o VIH ficou descontrolada tentando fazer confusão com a filha, a conselheira acalmou ela dizendo que existe tratamento para o VIH.

No dia marcado para irmos no hospital ao chegar a casa da utente encontramos que a mãe convocou reunião familiar para explicar do estado serológico da sua filha e por sua vez a família dissidiu expulsar a menina fora de casa porque se não ela vai passar o VIH para todos em casa a conselheira ao ouvir isso não deixou-se calar explicou a família sobre a forma de transmissão do vírus, a família disse que não tem valor para o seu tratamento e a conselheira disse para eles que o tratamento é gratuito.

Mesmo com essa barreira toda da família, a menina não olhou para trás dissidiu ir com a conselheira no hospital para o outro dia a fim de começar o TARV.

Disse ela, sabendo que a minha mãe divulgou o meu estado serológico na vizinhança mas não estou preocupada com isso eu quero simplesmente saber da minha saúde agora e seguir para frente.

Fiz a minha primeira consulta no dia 29 de Março e estou a continuar com o meu tratamento agradeço a conselheira Rosa Camela por ter salvado a minha vida.

Cuanza Sul, 3 de Maio de 2021

Narrada  
Rosa Camela

Escrita Pelo  
Manuel Mbemba





## HISTORIA DE SUCESSO ASCAM

Havia uma utente é minha amiga do foco que o seu marido morreu á três anos atrás. Por se encontrar nesta condição de viúva lhe aconselhei para fazer o teste do VIH para saber do seu estado serológico já que o marido era chulo dum outro Foco. Ela não aceitava.

Depois de passar um tempo começou a emagrecer muito e ter muita tosse, quando eu a vi naquela situação muita magra e com muita tosse, sensibilizei para ela fazer o teste de VIH e, ela disse-me que não tem SIDA isto é simplesmente uma perseguição da família, vizinhos e amigos.

Todavia continuava negando de fazer o teste mas eu lhe aconselhava sempre para que fizesse o teste de VIH. Desde mês de Junho de 2019 que tivera acontecido a morte do marido ela tornou nómada, fugia dos Focos em que eu prestava serviços.

Um certo dia, nos encontramos novamente num dos Focos a onde eu estava a trabalhar como educadora de par, quando ela me viu tentou fugir e eu fui atrás dela lhe chamei e parou, lhe perguntei porque estava a me fugir e respondeu dizendo que sou muita chata sempre que se encontrasse comigo só peças para eu fazer o teste do VIH. Mesmo com essas palavras não me senti ofendida nem diminuída voltei novamente no assunto porque ela estava muito debilitada fisicamente. Ali mesmo no Foco sensibilizei-lhe explicando a vantagem de fazer teste do VIH e a desvantagem de não conhecer do seu estado serológico, também lhe expliquei que não seria eu a lhe fazer o teste mas sim, a minha colega dos serviços de aconselhamento quem iria fazer o mesmo e o resultado será confidencial somente ela e você quem vão saber do resultado e eu simplesmente irei lhe registar e avaliar o risco comportamental sobre o trabalho de sexo e possível rastreio de ITS. Com isto, aceitou fazer o teste do VIH e rastreio de ITS e por aí encaminhei para a conselheira em serviço.

Por sua vez a conselheira fez um papel psicológica para que seja preparada psicologicamente só assim que depois realizou o teste usando todos os procedimentos dos serviços da testagem na qual resultou positivo.

No entanto mesmo com aquela preparação da conselheira, surgiu outro conflito por não aceitar do resultado obtido, ela chorou gritou e pediu na conselheira para que me chamasse.

Chegando ali queria lutar comigo porque fui eu quem lhe aconselhei bastante para fazer o teste.

Mesmo assim, não desistimos dela, disse que a vida dela acabou a família vai lhe desprezar igualmente com as amigas. Disse se ela morrer agora não terá ninguém para cuidar dos seus filhos, a conselheira explicou-lhe que a vida não termine por aqui, a pessoa quando aceita do seu estado serológico e fazer o tratamento a vida continuará.

Ouvindo isso, marcaram com ela para que no dia seguinte fossem para hospital. Quando chegou o dia agendado, foram no hospital fez a consulta e, levantou os medicamentos, o atendimento foi bom na parte dos enfermeiros e viu que não era o bicho-de-sete-cabeças e naquele instante aceitou o seu estado serológico prometeu cumprir com o tratamento e as orientações médicas para o bem da sua saúde e família.

Disse ela, o que o mundo comentar não serei abalada porque maior é Deus que esta em mim.

Luanda aos, 10 de Maio de 2021

Narrada Pela:

Munguela Humba  
(Educadora de Par)

Escrita Pelo:

Tulomba Daniel  
(Oficial de monitoria e Avaliação)





## HISTORIA DE SUCESSO HSH



Olá eu chamo-me Buba Saco, vivo no Lobito, tenho 25 anos de idade, fui beneficiário do projecto Ame a vida da organização de interacção comunitária no ano de 2018, fui interpelado por um educador de par da mesma organização, sou HSH.

Já aderi aos serviços do mesmo projecto, tenho recebido os insumos como preservativos e lubrificantes e fiz o meu teste pela primeira vez pela OIC no centro CMI – Lobito, tendo sido encaminhado por um educador de par, foi lá aonde fui diagnosticado com o resultado positivo, e hoje vivo com o VIH, ainda continuo me beneficiado do mesmo projecto através das visitas que recebo por parte da Conselheira Angelina Elizeth, a mesma tem me aju-

dado muito na recepção dos ARVs sempre que vou ao mesmo centro levantar, faço o meu TARV de forma regular, não falho com a minha medicação para não correr o risco de contagiar outras pessoas, tenho me beneficiado sempre de sensibilizações para aumentar os meus conhecimentos sobre VIH/SIDA principalmente nas tópicos ligas a pessoas vivendo com VIH, Como podemos ter uma vida positiva vivendo com o VIH.

Agradeço a mesma organização pelo trabalho que tem vindo a desenvolver no âmbito das comunidades reforçando as questões ligadas a prevenção do VIH no seio da população HSH, sabendo que somos um grupo de alto risco para o contágio da mesma doença há necessidade de que haja trabalhos deste tipo para que nos ajude a melhorar a nossa qualidade de vida, e estejamos livres do VIH. O meu muito obrigado.

agendado, foram no hospital fez a consulta e, levantou os medicamentos, o atendimento foi bom na parte dos enfermeiros e viu que não era o bicho-de-sete-cabeças e naquele instante aceitou o seu estado serológico prometeu cumprir com o tratamento e as orientações médicas para o bem da sua saúde e família.

Disse ela, o que o mundo comentar não serei abalada porque maior é Deus que esta em mim.

Luanda aos, 10 de Maio de 2021





<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Registo de casos de violência</li> <li>❖ Testagem comunitária às Populações Chaves</li> <li>❖ Encaminhamento ao TARV e seguimento dos pacientes</li> <li>❖ Formações de empoderamento das Populações Chaves</li> </ul>			
<p><b>Secção E:</b> <b>Histórias de Sucesso</b></p> <p><u>EM ANEXO</u></p>			
<p><b>Secção F: Autorização</b></p>			

O representante abaixo autorizada, reconhece que todas as informações fornecidas neste relatório são completas e precisas

**Título:**

**Local e data:**

**Carimbo da Organização / Entidade:**