



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Relatório Anual 2015

Relatório Anual das Actividades Relacionadas ao HIV/SIDA

Abril de 2016

AUTORES:

Ministério da Saúde

Dr. Ussene Hilário Isse

Dra. Elenia Macamo

Dr. Francisco Mbofana

Dr. Quinhas Fernandes

Dr. Jotamo Come

Dra. Aleny Couto

Dr. Fausto Muzila

Dra. Carmen Suaze

Dra. Benilde Homo

Dr. Ivan Manhiça

Dra. Florbela Bata

Dr. Armando Bucuane

Dra. Edna Paunde

Dra. Helia Catine

Dra. Noela Chicuecue

Helio Magaia

Dra. Elisa Tembe

Assessores

Dra. Guita Amane

Dra. Eduarda Gusmão

Dr. José Tique

Dr. Orlando Munguambe

Dra. Roxanne Hoek

SUMÁRIO EXECUTIVO

O presente ano (2015) revestiu-se de grandes desafios e realizações na implementação dos Planos de Aceleração da Resposta ao HIV/SIDA (2013-2017) e Eliminação da Transmissão Vertical (2012-2015). Este foi um ano crucial para o Plano Nacional de Eliminação da Transmissão Vertical por ter sido o ano final da sua implementação, o que suscita uma análise do cumprimento das metas, das lições aprendidas e possíveis redefinições de políticas e estratégias do sector. Este relatório foi elaborado no quadro das actividades programáticas e visa, essencialmente, informar sobre as realizações, os progressos alcançados e os desafios enfrentados na execução dos planos sectoriais, tendo foco a análise das metas fixadas para o ano 2015.

Importa salientar que, durante o ano 2015, houve uma expansão dos serviços de cuidados e tratamento para o HIV. Até o final do ano, o número de unidades sanitárias oferecendo TARV subiu para 937, representando uma cobertura da rede sanitária de 65%, contra 52% em Dezembro de 2014. Esta expansão foi acompanhada pelo aumento no número de adultos a receberem o TARV, isto é, de 585.544 em Dezembro 2014 para 738.386 no fim de Dezembro 2015. O número de pacientes cumulativos em TARV pediátrico teve um aumento menor, de 60.768 para 64.273 no mesmo período. A cobertura de TARV pediátrico e adulto ao nível da população elegível foi estimada em 83% e 84%, respectivamente.

Na área da PTV, houve continuidade na implementação das actividades desenhadas no Plano de Eliminação, bem como expansão de unidades sanitárias a oferecer a Opção B+ em todo o país, fazendo um total de 926 US. Com esta expansão, a cobertura populacional da PTV, segundo os modelos epidemiológicos e estatísticas programáticas, foi estimada em 94% no fim do ano 2015. Entretanto, ainda há desafios na implementação da PTV, como o alcance desigual das metas nas diferentes províncias, assim como constrangimentos no fluxo do Diagnóstico Precoce Infantil. Apesar do crescimento registado nos últimos anos, apenas 67% das crianças expostas colheram amostras de PCR com idade menor de oito semanas em 2015.

As actividades colaborativas TB/HIV registaram progressos. Dos pacientes sem diagnóstico de TB, 45% receberam tratamento profiláctico com Isoniazida contra 29% em igual período de 2014, alcançando a meta de 45% estipulada. Do lado dos serviços de TB, 99,5% dos pacientes fizeram o teste de HIV, onde 50% foram diagnosticados com HIV, dos quais 91% iniciaram o TARV. Apesar destes progressos, continuam a prevalecer desafios, sendo mais marcante o decréscimo em 54% dos pacientes rastreados para TB na última consulta de cuidados e tratamento para HIV, contra 65% em 2014.

Na componente de aconselhamento e testagem para HIV, verificou-se um bom desempenho no cumprimento da meta anual, na ordem de 116% (6.630.337 pessoas testadas). Em termos do diagnóstico do HIV, 7,3% dos testes feitos foram positivos, com o serviço de UATS demonstrando a seropositividade mais alta (17,6%). Apesar destas melhorias, desafios persistem no que concerne ao reporte de dados.

Em relação à área de ITS, apesar de melhorias no desempenho desta componente prioritária, os desafios a ultrapassar ainda são muitos como se pode verificar na análise dos dados, onde só se conseguiu diagnosticar e tratar 762.402 pessoas em 2015, o que representa 69% da meta do período contra 639.145, ou 61% da meta, em 2014.

Na área da Circuncisão Masculina (CM), actividades de expansão dos serviços continuam a ser a prioridade, com intuito de alcançar as metas traçadas e contribuir para a redução de novas infecções de HIV. Até finais de 2015, o programa abrangeu 58 unidades sanitárias, sendo algumas temporárias e unidades móveis. Em termos de beneficiários, foram circuncidados 198.340 homens em 2015 contra 162.670 em 2014, o que representa um aumento na ordem de 22%.

Em relação ao APSS&PP, pode verificar-se progressos em termos estruturais onde actividades como revisão e aprovação do guião de actividades e directriz para o período referente foram realizadas. Este ano, apenas 44% (128.470/292.083) de novos inscritos recebeu acolhimento no APSS/PP e 34% (99.066/292.083) tiveram aconselhamento pré-TARV. Em relação aos pacientes activos em TARV (802.659), 30% tiveram seguimento de adesão.

Em relação a área de Melhoria de Qualidade, no período em reporte, por despacho da Sua Excelência a Ministra da Saúde, esta directriz foi aprovada para implementação à escala nacional. A Directriz Nacional de MQHIV providencia uma plataforma integrada para que todos intervenientes chave possam coordenar, planificar, mobilizar recursos, implementar, monitorar e avaliar intervenções para a melhoria de qualidade por forma a garantir a provisão de cuidados e tratamento para HIV dentro dos padrões de qualidade e contribuir para o aumento da sobrevivência e da qualidade de vida das PVHIV. A mesma foi desenvolvida com o objectivo de (1) institucionalizar, (2) harmonizar e (3) coordenar intervenções para a melhoria de qualidade de cuidados e tratamento para HIV em Moçambique.

Finalmente, na área de M&A em 2015, completou-se a segunda ronda da Avaliação Externa da Qualidade de Dados (AeQD) com o objectivo de aferir a fiabilidade dos dados do Programa de HIV e de avaliar o sistema de gestão e controlo de qualidade dos dados ao longo da cadeia de informação. Através das formações realizadas com pessoal chave das DPS, continua-se a criar capacidade para a futura realização de avaliações internas.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
CUIDADOS E TRATAMENTO DO HIV/SIDA (CT)	2
Gráfico 1: Evolução do Número de US TARV, 2003- 2015.....	2
Tabela 1: Grau de Cumprimento das Metas US TARV, 2015	2
Gráfico 2: Cobertura Geográfica TARV, 2011-2015.....	3
Gráfico 3: Evolução dos Cumulativos (Activos) e a Cobertura TARV para pacientes elegíveis, 2003-2015... 4	4
Gráfico 4: Evolução dos Cumulativos (Activos) e a Cobertura TARV dos pacientes HIV+, 2003-2015..... 4	4
Tabela 2: Grau de Cumprimento das Metas TARV Pediátrico, 2015	5
Tabela 3: Grau de Cumprimento das Metas TARV Adulto, 2015	6
Gráfico 5: Novos Inícios ao TARV por Mês, Sexo e Idade, 2012-2015.....	6
Tabela 4: Taxas de Retenção dos Pacientes em TARV aos 12, 24 e 36 meses	7
Gráfico 6: Taxas de Retenção a nível nacional dos Pacientes em TARV aos 12, 24 e 36 meses.....	7
Gráfico 7: Análise de Movimento nas US TARV, 2015	8
Tabela 5: Análise de Movimento nas US TARV, 2015	8
Tabela 6: Casos de Falência Terapêutica Submetidos e Aprovação para 2ª Linha, 2014 e 2015.....	9
PREVENÇÃO DE TRSMISSÃO VERTICAL (PTV)	10
Tabela 7: Formação em TARV para ESMI, 2015	11
Tabela 8: Implementação da Opção B+, 2015	11
Gráfico 8: Conhecimento do Seroestado da MG na CPN, 2015	12
Gráfico 9: Distribuição do tipo de Profilaxias para PTV por Província, 2015	12
Gráfico 10: Provisão do CTX à MG HIV+ na CPN, 2015	13
Gráfico 11: Testagem do HIV nos Parceiros na CPN, 2015	14
Gráfico 12: Diagnóstico Precoce Infantil, 2015	14
TB/HIV	16
Tabela 9: Metas e Desempenho de TB/HIV, 2014 e 2015	16
Gráfico 13: Rastreio da TB e Provisão do TPI aos pacientes HIV+, 2015	17
Gráfico 14: Serviços de HIV prestados no Sector de TB, 2011-2015	17
Gráfico 15: Cobertura TARV para co-infectados no Sector de TB, 2011-2015.....	18
Gráfico 16: Co-infecção (TB/HIV) e Provisão TARV no Sector TB, 2015	18
ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE (ATS)	20
Gráfico 17: Metas e Desempenho de ATS, 2015	20
Tabela 10: Metas e Desempenho de ATS por Província, 2015	20
Tabela 11: Metas e Desempenho por âmbito de ATS, 2015	21
Gráfico 18: Distribuição por Âmbitos de Testagem por Província, 2015	21
Gráfico 19: Testagem de HIV por sector e por Província, 2015	22
Gráfico 20: Distribuição Etária dos Testados para o HIV, 2015	22
Gráfico 21: Ligação entre os serviços de ATS e TARV, 2015	23
INFECCÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL (ITS)	24

Tabela 12: Casos de ITS Diagnosticadas e Tratadas, 2014 e 2015	24
Gráfico 22: Distribuição dos Casos das ITS Diagnosticados, 2015	25
Gráfico 23: Distribuição Etária dos Casos das ITS Diagnosticas, 2015.....	26
Gráfico 24: Testagem e Seroprevalência de Sífilis na CPN, 2015	26
CIRCUNCISÃO MASCULINA (CM).....	27
Tabela 13: Evolução do Desempenho do Programa CM, 2014 e 2015	28
Gráfico 25: Fluxo Sazonal da CM e Distribuição Etária em 2014-2015	28
APOIO PSICOSSOCIAL E PREVENÇÃO POSITIVA (APSS & PP).....	29
Gráfico 26: Acolhimento e Aconselhamento dos Novos Inscritos em Pré-TARV, 2015	30
Gráfico 27: Pacote Completo PP e Seguimento de Adesão nos Pacientes em TARV, 2015	30
Tabela 14: Buscas Activas nos Pacientes Activos em TARV, 2015	31
MELHORIA DE QUALIDADE (MQ)	32
Gráfico 28: Progressão dos indicadores priorizados, antes e depois das intervenções de MQ.....	32
Gráfico 29: Diferenças nas Progressões entre Indicadores Priorizados e não Priorizados.....	33
Gráfico 30: Distribuição de Chamadas para Linha Verde por Categoria Profissional, 2015	34
MONITORIA E AVALIAÇÃO (M&A)	35
Gráfico 31: Desvio de Dados ao Nível da US por Indicador na AeQD, 2014-2015	35
Gráfico 32: Avaliação Qualitativa do Sistema de Gestão de Dados na AeQD, 2015	36
Gráfico 33: Taxas do Envio Atempado da Estatística do HIV, 2015.....	36
Gráfico 34: Cruzamento Estatístico Trimestral do RM HIV e MMIA, 2013-2015	37

ANEXOS

Anexo 1: Pessoas em TARV por Idade, Sexo, e Unidade Sanitária

Anexo 2: Cobertura (da população HIV+) por Província 2009- 2015

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Controlo (PNC) de ITS-HIV/SIDA é a entidade do Serviço Nacional de Saúde responsável pela gestão dos serviços de saúde relacionados ao HIV. A sua missão é de coordenação, regulamentação e prestação de cuidados e tratamento aos pacientes vivendo com HIV. Para responder de forma estratégica aos desafios desta missão, o PNC ITS-HIV/SIDA conta com nove componentes sendo: 1) Cuidados Clínicos e TARV Adulto; 2) Cuidados Clínicos e TARV Pediátrico; 3) TB/HIV; 4) Cuidados Domiciliários; 5) APSS/PP; 6) ITS; 7) ATS; 8) Monitoria e Avaliação e 9) Melhoria de Qualidade.

No ano 2015, o Programa de ITS-HIV/SIDA deu continuidade as actividades anteriormente traçadas nos planos vigentes e comprometeu-se a alcançar as ambiciosas metas, apesar dos desafios encontrados ao longo da implementação. Referir que estas actividades concorrem para uma melhoria na qualidade de vida dos Moçambicanos.

Actualmente o programa rege-se pelos seguintes planos orientadores:

- PES (Plano Económico e Social): Plano Anual que responde as actividades traçadas no plano estratégico de saúde e usado como uma forma de monitorar o PESS. Este plano tem como finalidade desenhar actividades que irão concorrer para o alcance das metas traçadas pelos programas.
- Plano de Aceleração da Resposta ao HIV e SIDA (2013-2017): Em Junho de 2011, o Estados Membros das Nações Unidas, através da Declaração de Compromisso na Assembleia Geral, ratificaram os compromissos de alto nível comprometendo-se até 2015: Eliminar a transmissão do HIV da mãe para o filho (até <5%); Oferecer TARV a 80% de pacientes elegíveis; Reduzir em 50% o número de novas infecções por HIV. Assim sendo, foi desenhado em 2012 um plano de aceleração da resposta, onde menciona detalhadamente as actividades a desenvolver para o alcance destas metas globais e o caminho para uma geração livre de SIDA. Referir que este plano foi expandido para o ano de 2017 em termos de alcance das metas.

O presente relatório apresenta os resultados do ano 2015, as principais actividades realizadas e os desafios enfrentados para o alcance de algumas metas, incluindo a evolução dos serviços disponibilizados aos pacientes HIV positivos. O mesmo destina-se a todos os gestores e implementadores na área de HIV.

CUIDADOS E TRATAMENTO DO HIV/SIDA (CT)

O gráfico 1 ilustra um aumento em termos do número de US que oferecem o TARV em Moçambique durante 2015, superando a meta (133%) ora estabelecida no plano de aceleração. Enquanto no final de 2014 foram reportados 753 US TARV ao nível nacional, até ao final de 2015, o número aumentou para 937, o que dá uma cobertura de 65% em termos da cobertura da rede sanitária com serviços TARV. Com exceção de Maputo Cidade, as outras províncias do País encontram-se acima das metas estipuladas.

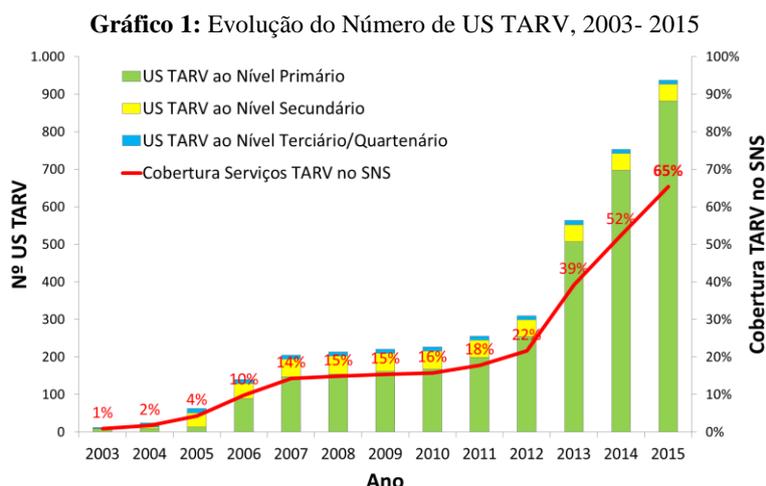
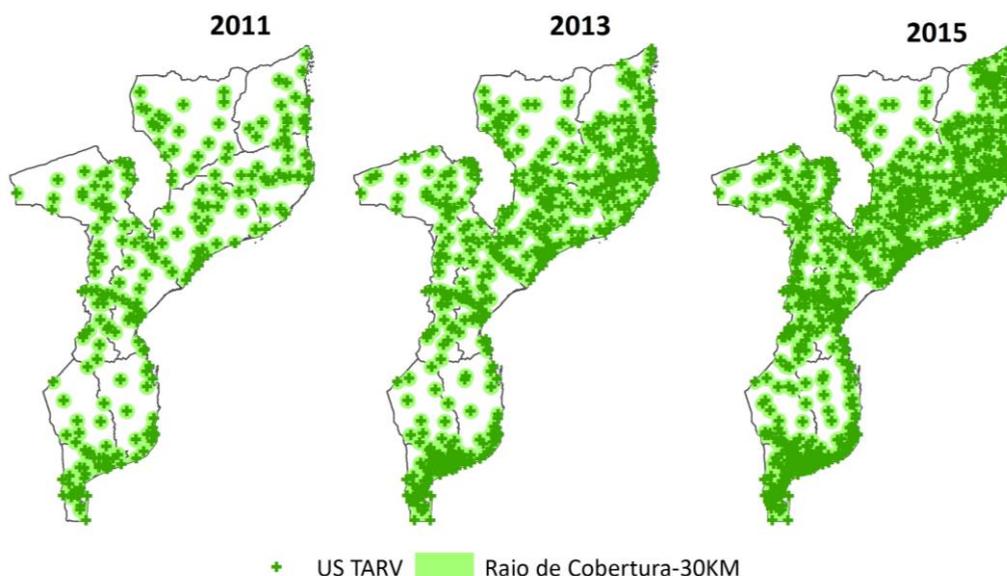


Tabela 1: Grau de Cumprimento das Metas US TARV, 2015

Província	2015		
	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta
Niassa	46	47	102%
Cabo Delgado	45	83	184%
Nampula	106	149	141%
Zambézia	112	171	153%
Tete	52	80	154%
Manica	57	70	123%
Sofala	76	98	129%
Inhambane	46	52	113%
Gaza	83	88	106%
Maputo Província	50	70	140%
Maputo Cidade	34	29	85%
Nacional	707	937	133%

Um efeito da rápida expansão do TARV ilustrado no gráfico 1 é o aumento da cobertura geográfica do tratamento anti-retroviral no País em mais 184 US entre Dezembro 2014 a Dezembro de 2015. O gráfico 2 mostra este aumento entre o início do ano de 2011 até ao fim de 2015. Observa-se que as áreas ainda não cobertas num raio de 15 quilómetros das US TARV (zonas indicadas em branco) tem vindo a reduzir consideravelmente ao longo dos quatro anos. Para além disto, o gráfico mostra que, nas zonas de alta densidade populacional (por exemplo no corredor da Beira) e nas zonas de alta prevalência do HIV (cidade e província de Xai-Xai), houve abertura de novos pontos de prestação de serviço.

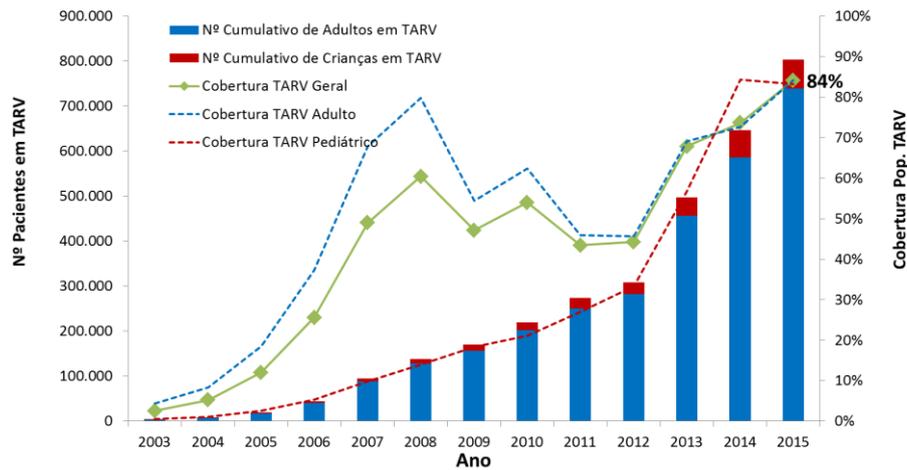
Gráfico 2: Cobertura Geográfica TARV, 2011-2015



No que concerne ao número de pacientes em TARV, o gráfico 3 mostra o crescimento dos mesmos no que se refere ao cumulativo em TARV. Foi reportado um total de 802.659 no fim de 2015, contra 646.312 até finais de 2014, o que representa um aumento de 156.547 pacientes correspondendo a um aumento de 24% na população activa.

Nota-se um grande aumento da cobertura do TARV (entre elegíveis) comparado ao reportado nos anos anteriores, sobretudo em relação ao TARV pediátrico. Este aumento não está somente associado a incorporação de novas crianças ao tratamento, mas principalmente a alteração dos métodos do cálculo do número de crianças que necessitam TARV no *Spectrum 5.3*. Portanto, é pertinente afirmar que o aumento observado na cobertura TARV entre as crianças elegíveis, é consequência da alteração do método de cálculo do denominador. Em primeiro lugar, nas estimativas do passado, usou-se o pressuposto que mulheres HIV-positivas têm fertilidade mais reduzida devido a factores biológicos e comportamentais. Contudo, quando mulheres iniciam TARV a sua fertilidade provavelmente volta aos níveis semelhantes a mulheres HIV-negativas. O modelo de 2015 assume que mulheres que recebem TARV terão a mesma fertilidade com mulheres HIV-negativas. No caso de alguns países, e especificamente a região sul de Moçambique, este pressuposto foi ajustado no modelo de 2014. Em modelos anteriores, o ajuste foi feito duma vez, o que significa que as mudanças de fertilidade foram reflectidas em anos anteriores. Isto resultou numa sobrestimação de fertilidade entre mulheres HIV-positivas nos anos antes do início da implementação de Opção B+. No caso de países com alta prevalência e alta cobertura de PTV, esta mudança resultou em taxas mais baixas de transmissão vertical nos anos anteriores, e por isso estima-se menos crianças infectadas nos últimos anos. Adicionalmente, a taxa de transmissão para mulheres em TARV foi actualizada para reflectir os resultados do estudo de PROMISE, publicado em Novembro 2014. Estes resultados mostraram que a transmissão vertical foi mais baixa em relação a estudos anteriores. A probabilidade de transmissão entre mulheres que iniciam TARV durante a gravidez reduziu de 2% para 0,9%, o que resultou em taxas de transmissão vertical mais baixas em países com alta cobertura de Opção B+. Todos estes factores contribuíram a redução acentuada da estimativa de crianças elegíveis ao tratamento ARV.

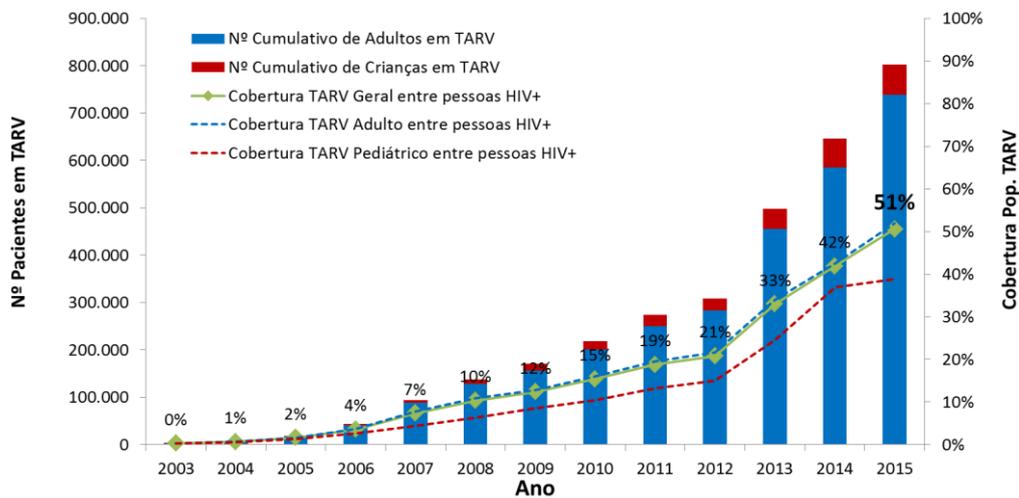
Gráfico 3: Evolução dos Cumulativos (Activos) e a Cobertura TARV para pacientes elegíveis, 2003-2015



NB: Modificações nos cálculos para estimar o número de crianças que necessitam de TARV no Spectrum 5.3 levou a uma redução acentuada deste denominador quando comparado a estimativa do ano passado.

Apresentando a proporção de pessoas em TARV da população HIV-positiva permite controlar os efeitos das mudanças nos critérios de elegibilidade ao TARV ao longo dos anos em relação às coberturas (este efeito é visível no gráfico 3 nos saltos das coberturas entre 2008 e 2012).

Gráfico 4: Evolução dos Cumulativos (Activos) e a Cobertura TARV dos pacientes HIV+, 2003-2015



TARV Pediátrico

Em relação ao grau de cumprimento das metas dos **ativos em TARV pediátrico** (0-14 anos), o número de crianças aumentou de 60.768 em 2014 para 64.273, com 18.115 crianças novos inícios em 2015 que corresponde a 50% da meta estipulada como mostra a tabela 2.

Tabela 2: Grau de Cumprimento das Metas TARV Pediátrico, 2015

Província	Cumulativos (Activos) em TARV			Novos Inícios		
	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta
NIASSA	2.050	1.133	55%	446	298	67%
CABO DELGADO	5.121	3.249	63%	2.233	1.224	55%
NAMPULA	6.826	5.233	77%	2.591	1.865	72%
ZAMBEZIA	24.760	9.996	40%	10.622	3.256	31%
TETE	7.349	3.368	46%	2.472	900	36%
MANICA	12.407	5.246	42%	5.267	2.232	42%
SOFALA	14.435	8.292	57%	4.762	2.413	51%
INHAMBANE	2.873	3.817	133%	816	1.033	127%
GAZA	8.199	8.338	102%	2.927	2.271	78%
MAPUTO PROVINCIA	7.263	7.890	109%	2.302	1.536	67%
MAPUTO CIDADE	7.802	7.711	99%	1.625	1.087	67%
TOTAL NACIONAL	99.086	64.273	65%	36.063	18.115	50%

Em relação aos activos, nota-se uma ampla variação de desempenho provincial que é caracterizada por um fraco desempenho a nível da zona centro, e melhor desempenho na zona sul. As províncias de Maputo, Inhambane, Gaza, e Maputo Cidade foram as que ultrapassaram a meta de activos.

Em relação aos novos inícios, a zona centro continua a ter o desempenho mais fraco e a zona sul com melhor desempenho, sendo Inhambane a província que ultrapassou a meta de novos inícios em TARV, contudo o País não atingiu as metas de cumulativos (65%) nem de novos inícios (50%) em TARV pediátrico.

Apesar de ter iniciado 18.115 novas crianças, isto só contribuiu para um aumento de cerca de 3.505 crianças no cumulativo final. Isto chama-nos a atenção em relação a necessidade cada vez mais de se melhorar a qualidade de atendimento e seguimento com vista a minimizar as perdas de seguimento, como também a qualidade dos dados.

TARV Adulto

Para os **ativos em TARV adulto**, o número subiu de 585.544 em Dezembro de 2014 para 738.386 em Dezembro de 2015. Isto representa um aumento de 152.842 adultos durante o referido período, ou seja, um aumento de 26% em valores relativos.

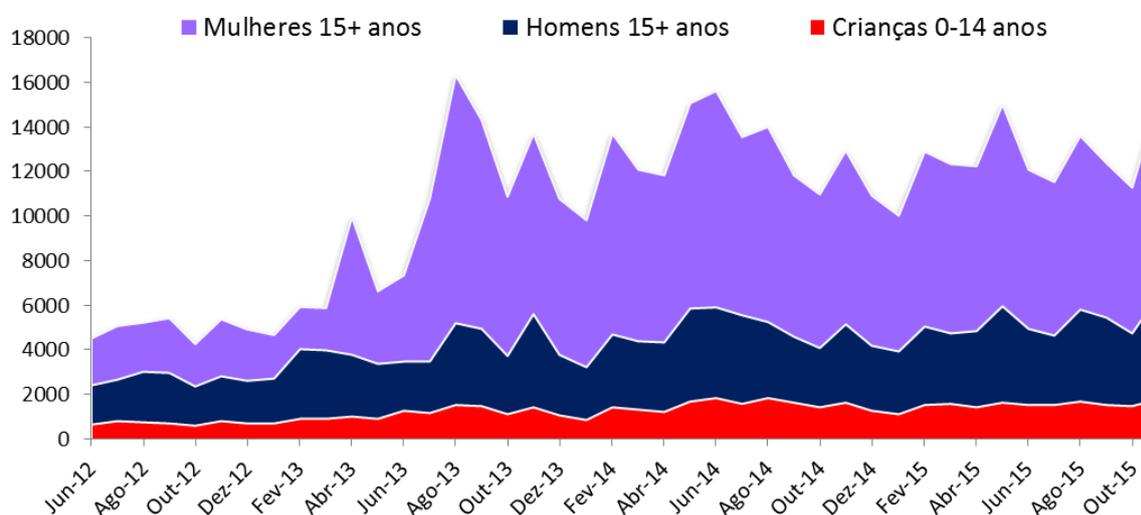
De um modo geral, no que concerne ao cumprimento das metas anuais de TARV no adulto (tabela 3), as mesmas foram superadas em 113%. As províncias de Niassa (93%) e Maputo Província (96%) foram as únicas que não atingiram a meta anual. Contudo, é conhecido o problema de qualidade de dados e o programa está a levar a cabo avaliações de qualidade de dados como primeiro passo na melhoria de qualidade de dados. Quanto aos novos inícios em TARV adulto, o País não atingiu a meta anual, tendo atingido 88% do planificado e, as províncias de Maputo, Gaza, e Maputo Cidade são as que mais contribuíram para o não alcance da referida meta.

Tabela 3: Grau de Cumprimento das Metas TARV Adulto, 2015

Província	Cumulativos (Activos) em TARV			Novos Inícios		
	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta
NIASSA	15.035	14.031	93%	4.297	4.386	102%
CABO DELGADO	36.710	40.627	111%	18.072	14.076	78%
NAMPULA	48.935	58.583	120%	17.595	21.501	122%
ZAMBEZIA	90.767	112.705	124%	34.331	35.372	103%
TETE	33.939	42.129	124%	8.397	10.601	126%
MANICA	49.303	54.988	112%	20.661	18.920	92%
SOFALA	58.216	83.774	144%	17.555	22.488	128%
INHAMBANE	33.462	41.436	124%	9.070	11.972	132%
GAZA	92.113	96.358	105%	34.919	22.103	63%
MAPUTO PROVINCIA	84.243	80.822	96%	36.082	22.693	63%
MAPUTO CIDADE	108.215	112.933	104%	29.227	18.560	64%
TOTAL NACIONAL	650.938	738.386	113%	230.205	202.672	88%

O gráfico 5 a seguir ilustra uma análise de série temporal dos últimos três anos no que concerne aos novos inícios do TARV pediátrico e TARV adulto (desagregado por sexo). Olhando para a tendência ao longo dos anos fica evidente que a implementação do Plano de Aceleração da Resposta ao HIV em 2013, em combinação com a introdução da Opção B+ no segundo semestre de 2013, contribuíram significativamente no aumento das entradas no TARV, particularmente nos adultos do sexo feminino.

Gráfico 5: Novos Inícios ao TARV por Mês, Sexo e Idade, 2012-2015



No que concerne a retenção dos pacientes iniciados em TARV, os dados recolhidos para o relatório anual do PEPFAR mostram que há ainda grandes desafios em termos de perdas dos pacientes. A tabela 4 e gráfico 6, que evidenciam as taxas de retenção nacionais e provinciais aos 12, 24 e 36 meses respectivamente, sublinham este ponto. Apenas 66% dos pacientes que iniciam tratamento permanecem activos após 12 meses de TARV. No segundo e terceiro ano do TARV, a perda dos pacientes vai se mantendo, sendo a retenção de 52% e 44% aos 24 e 36 meses, respectivamente.

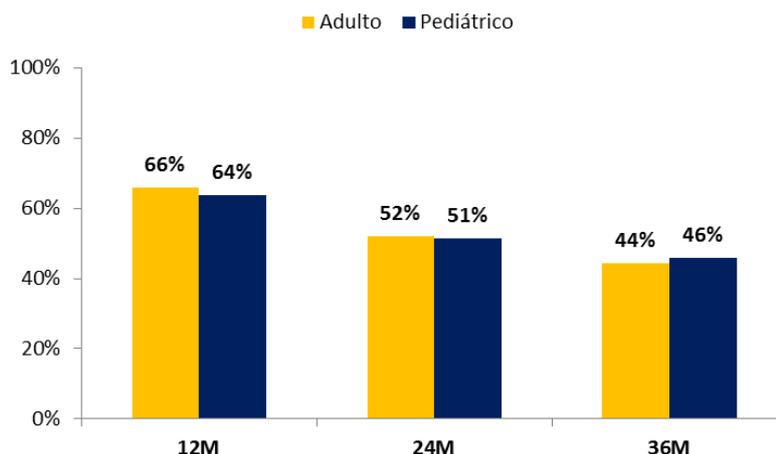
Como ilustrado no gráfico de barras (gráfico 6), parece haver uma ligeira diferenciação na retenção dos adultos e crianças, com a retenção sendo sempre mais baixa para crianças, salvo aos 36 meses.

Tabela 4: Taxas de Retenção dos Pacientes em TARV aos 12, 24 e 36 meses

Província	12M	24M	36M
NIASSA	60%	52%	51%
CABO DELGADO	57%	45%	42%
NAMPULA	62%	37%	40%
ZAMBÉZIA	58%	42%	40%
TETE	83%	80%	76%
MANICA	57%	66%	64%
SOFALA	74%	55%	51%
INHAMBANE	66%	54%	55%
GAZA	71%	58%	53%
MAPUTO PROVÍNCIA	71%	62%	25%
MAPUTO CIDADE	70%	61%	64%
TOTAL NACIONAL	66%	52%	44%

Fonte: APR 2015

Gráfico 6: Taxas de Retenção a nível nacional dos Pacientes em TARV aos 12, 24 e 36 meses



Fonte: APR 2015

NB: Os dados apresentados neste relatório anual diferem dos dados apresentados na Reunião Nacional de 2016. Os dados apresentados na Reunião Nacional reflectiam retenção reportada no SAPR 2015.

Um dos aspectos verificados nas visitas às US e também nos dados, é a supersaturação dos pacientes em TARV nas maiores US do País (gráfico 7), que de certa maneira tem influência na qualidade de atendimento. Apesar da abertura de novas US TARV (vide gráfico 7), como forma de aproximar os serviços de TARV as comunidades/utente e para descongestionar as US de maior volume, não está ainda a ter os resultados esperados. Há necessidade de esforço adicional na componente de informação e educação do paciente para uso destas US periféricas, pois o que se pode ver ilustrada na curva azul do gráfico 7, é que 75% dos pacientes actualmente em TARV estão sendo seguidos em apenas 19% das US TARV do País.

Para complementar esta análise de volume dos pacientes em TARV, a tabela 5 apresenta uma segunda análise dos novos inícios ao TARV em 2015, segundo o ano em que as US começaram a prover tratamento. O que a tabela 5 mostra é que 42% dos novos inícios reportados no ano 2015 continuaram

a ser registadas nas antigas US TARV (abertas em 2006-2007). Por outro lado, as 178 US que abriram TARV em 2015 só contribuíram a 5% dos novos inícios no ano. É suposto que a concentração dos pacientes em TARV, bem como o início desproporcional ao TARV nas US antigas versus as novas, está a ter consequências sobre a qualidade dos serviços prestados nos sítios de maior movimento e, ao mesmo tempo, minimizando o benefício da impressionante abertura de novas US que oferecem serviços TARV. Referir que esta análise não inclui as clínicas móveis.

Gráfico 7: Análise de Movimento nas US TARV, 2015

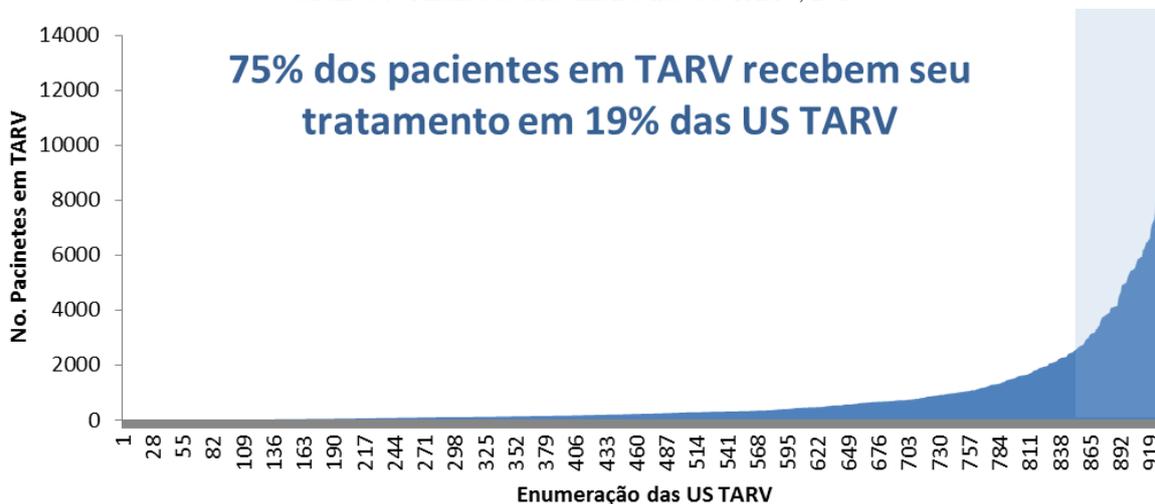


Tabela 5: Análise de Movimento nas US TARV, 2015

Ano	No. US TARV	% Novos
2003	4	1%
2004	15	3%
2005	12	4%
2006	93	25%
2007	84	17%
2008	25	3%
2009	18	4%
2010	22	4%
2011	33	3%
2012	49	6%
2013	237	16%
2014	204	10%
2015	178	5%

Falência Terapêutica

O comité TARV nacional esteve a funcionar durante todo o ano sem interrupção. Ao longo deste período, foi estabilizada a questão da falta de medicamentos para o tratamento de pacientes com a falência terapêutica à 1ª linha de TARV. Os dados ilustrados na tabela 6 referente aos pedidos submetidos e os casos aprovados pelo comité terapêutico para a mudança de linhas terapêuticas, mostram que em 2015 foram submetidos 2.014 pedidos, 85% dos quais foram aprovados, em comparação com 1.188 casos com 78% aprovados em 2014. Em termos relativos, as províncias de Maputo Província, Gaza e Manica tiveram as percentagens de aprovação mais baixas. As províncias de Nampula, Niassa e Maputo são as que enviaram menos casos de suspeitas de falência terapêutica.

Tabela 6: Casos de Falência Terapêutica Submetidos e Aprovação para 2ª Linha, 2014 e 2015

Província	2014			2015		
	No. Submetidos	No. Aprovados	% Aprovados	No. Submetidos	No. Aprovados	% Aprovados
NIASSA	36	24	67%	19	19	100%
CABO DELGADO	77	57	74%	132	124	94%
NAMPULA	108	57	53%	8	7	88%
ZAMBEZIA	94	85	90%	69	61	88%
TETE	43	27	63%	116	106	91%
MANICA	46	34	74%	115	74	64%
SOFALA	80	70	88%	86	77	90%
INHAMBANE	12	8	67%	104	91	88%
GAZA	181	138	76%	205	144	70%
MAPUTO PROVINCIA	93	61	66%	55	42	76%
MAPUTO CIDADE	418	360	86%	1.105	971	88%
TOTAL NACIONAL	1.188	921	78%	2.014	1.716	85%

Outras Actividades Realizadas no ano de 2015:

- Elaboração, divulgação e início da implementação da Directriz de implementação de CV em Moçambique;
- Elaboração do pacote de formação, instrumentos de registo, Job aids e capacitação dos clínicos e técnicos de laboratório para o uso de CV na província de Maputo, Cidade de Maputo, Gaza, Nampula e Zambézia, Inhambane, Sofala e Tete;
- Formação de Comité TARV nas províncias de Maputo, Cidade de Maputo, Gaza Nampula, Inhambane, Sofala e Tete;
- Elaboração e início da implementação do Plano de melhoria do TARV pediátrico;
- Divulgação da Estratégia Nacional de Grupos de Adesão Comunitária;
- Elaboração do Guião de bolso referente ao *Tratamento antiretroviral e infecções oportunistas do adulto, grávidas, adolescente e criança* infectados pelo HIV;
- Realização de supervisão e apoio técnico a Cidade de Maputo, Maputo, Gaza, Inhambane, Manica, Tete, Niassa e Cabo Delgado;
- Participação activa nas jornadas científicas de saúde;
- Participação no curso de introdução ao GIS;
- Formação de profissionais de saúde (Médicos, técnicos e enfermeiros) em Manejo de Sarcoma de Kaposi nas províncias de Maputo, Gaza, Inhambane, Sofala, Tete, Nampula e Cabo Delgado;
- Abertura de 3 unidades de quimioterapia do Sarcoma de Kaposi nas províncias de Maputo, Sofala e Tete;
- Início do processo de elaboração da Estratégia de Comunicação do TARV pediátrico:
 - Elaboração do protocolo e instrumentos para pesquisa formativa sobre as barreiras e facilitadores ao TARV pediátrico
 - Elaboração do Guião orientador (provisório) para definição de mensagens sobre o TARV pediátrico.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Dificuldades em atingir as metas do TARV pediátrico aliada a fraca qualidade de dados;
- Fraca ligação entre os pontos de testagem e os serviços de cuidados e tratamentos para as PVHIV SIDA;
- Fraca retenção dos pacientes em cuidados e tratamento;

- Dificuldades em implementar o uso de carga viral nas províncias onde esta deve iniciar, aliado a rupturas constantes de consumíveis, avarias dos aparelhos de CV o que contribui de certa forma para uma fraca demanda a nível das US;
- Fraca funcionalidade dos Comitês TARV provinciais.

Actividades planificadas para o Primeiro Semestre de 2016:

- Realização da Reunião Nacional do programa de HIV;
- Criação de Comitês TARV a nível das províncias de Manica, Niassa e Cabo Delgado;
- Acompanhamento para a descentralização de comités operacionais;
- Apoiar os comités na identificação de possíveis soluções para a identificação de casos de falência terapêuticas;
- Melhorar a implementação do diagnóstico de falências terapêuticas usando o teste de CV;
- Realizar a avaliação da implementação do piloto do rastreio de criptococose e elaborar a proposta de expansão do mesmo;
- Impulsionar a expansão da primeira fase da CV;
- Expansão de quatro (4) unidades de quimioterapia do Sarcoma de Kaposi para as províncias de Inhambane, Gaza, Zambézia e Nampula respectivamente;
- Realização da pesquisa formativa sobre as barreiras e facilitadores ao TARV pediátrico.

PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL (PTV)

A Prevenção da Transmissão Vertical é uma importante componente preventiva, assim como de cuidado e tratamento do HIV. A chegada precoce a 1ª consulta pré-natal (CPN) é essencial para um diagnóstico precoce e oferta atempada de profilaxia/tratamento para a mulher de modo a oferecer uma protecção eficaz a ela e ao seu bebé. Há uma elevada cobertura de 1ª CPN no país (91%), entretanto ainda há constrangimentos importantes na retenção do seguimento na CPN, com apenas 50% das mulheres grávidas a terem a 4ª CPN e 54% com partos institucionais (IDS 2011).

De modo a promover uma protecção eficaz para a redução da transmissão vertical, é essencial um aumento de cobertura populacional da oferta de profilaxias ARVs, assim como a oferta de profilaxias mais eficazes (biprofilaxia AZT/NVP e tratamento ARVs (TARV)). Em 2011, o País ratificou o Plano Global para a Eliminação da Transmissão Vertical e assumiu as metas de oferecer profilaxias mais eficazes para 90% das mulheres grávidas HIV positivas e redução da transmissão vertical para menos de 5% até o ano de 2015.

No ano de 2013, foi implementada a Opção B+ no País de modo a permitir a simplificação da oferta de ARVs para PTV, harmonização dos regimes terapêuticos e oferta de profilaxias mais eficazes para PTV. Para o ano de 2015, a meta de US a oferecerem a Opção B+ nas paragens únicas de SMI é de 757 e, até Dezembro de 2015, 926 US estavam a implementar, com um grau de alcance da meta de 122%. Esta importante expansão permitiu um aumento no acesso a profilaxias mais eficazes, com 91% das mulheres grávidas HIV positivas a receber ARVs para PTV recebendo TARV.

Apesar do grande avanço em relação a oferta de profilaxias mais eficazes para mulheres grávidas HIV positivas, a baixa retenção aos cuidados de SMI/PTV (seguimento das consultas na CPN, partos institucionais, seguimento da mãe e do bebé após o parto até o diagnóstico final da criança, a toma

contínua dos medicamentos) pode ter impacto nos resultados do País e dificultar o alcance das metas desejadas para a Eliminação da Transmissão Vertical.

Para o ano de 2015, atingimos uma cobertura de 94% de mulheres grávidas HIV positivas a receberem ARVs para PTV contra meta estipulada de 90%. Contudo, existe o constrangimento neste indicador que é a subestimação do denominador, visto que a estimativa gerada através da modelagem do *Spectrum* apresenta um total de 106.197 mulheres grávidas HIV positivas esperadas na população, quando no período em análise houve 116.423 mulheres grávidas HIV positivas na CPN segundo o SIS.

De modo a permitir a expansão e o fortalecimento da Opção B+, capacitações em TARV para ESMI continuam a ser realizadas nas províncias. A tabela 7 mostra o número de enfermeiras da SMI capacitadas no ano de 2015 (652) em relação à meta anual (400).

Tabela 7: Formação em TARV para ESMI, 2015

Província	ESMI Formadas
NIASSA	0
CABO DELGADO	86
NAMPULA	95
ZAMBEZIA	61
TETE	55
MANICA	16
SOFALA	130
INHAMBANE	19
GAZA	78
MAPUTO PROVINCIA	86
MAPUTO CIDADE	26
TOTAL NACIONAL	652

Até ao ano de 2015, cerca de 1.288 US já estavam a oferecer PTV, sendo que destas 926 US implementavam Opção B+, que corresponde a 99% das US TARV do País (tabela 8).

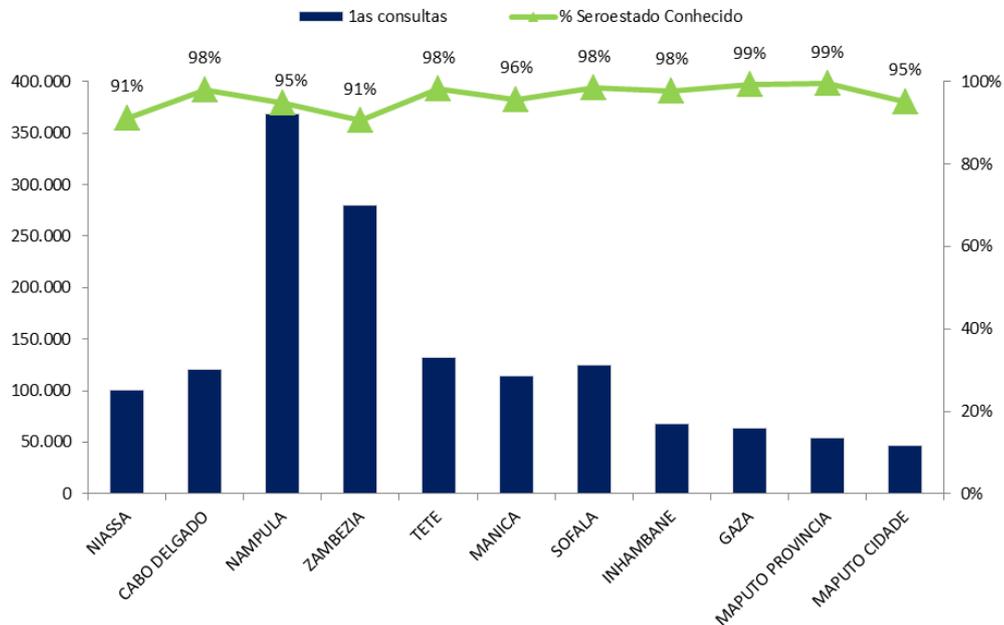
Tabela 8: Implementação da Opção B+, 2015

Província	US TARV Opção B+	% de US com Opção B+
NIASSA	47	100%
CABO DELGADO	83	100%
NAMPULA	146	98%
ZAMBEZIA	169	99%
TETE	80	100%
MANICA	70	100%
SOFALA	97	99%
INHAMBANE	52	100%
GAZA	87	99%
MAPUTO PROVINCIA	68	97%
MAPUTO CIDADE	27	93%
TOTAL NACIONAL	926	99%

No gráfico 8 abaixo, podemos observar o total de mulheres grávidas com seroestado conhecido para HIV na consulta pré-natal. No ano de 2015, 95% das mulheres que se apresentaram na CPN tiveram o seu seroestado conhecido para o HIV, seja por ter seroestado positivo a entrada ou por ter realizado

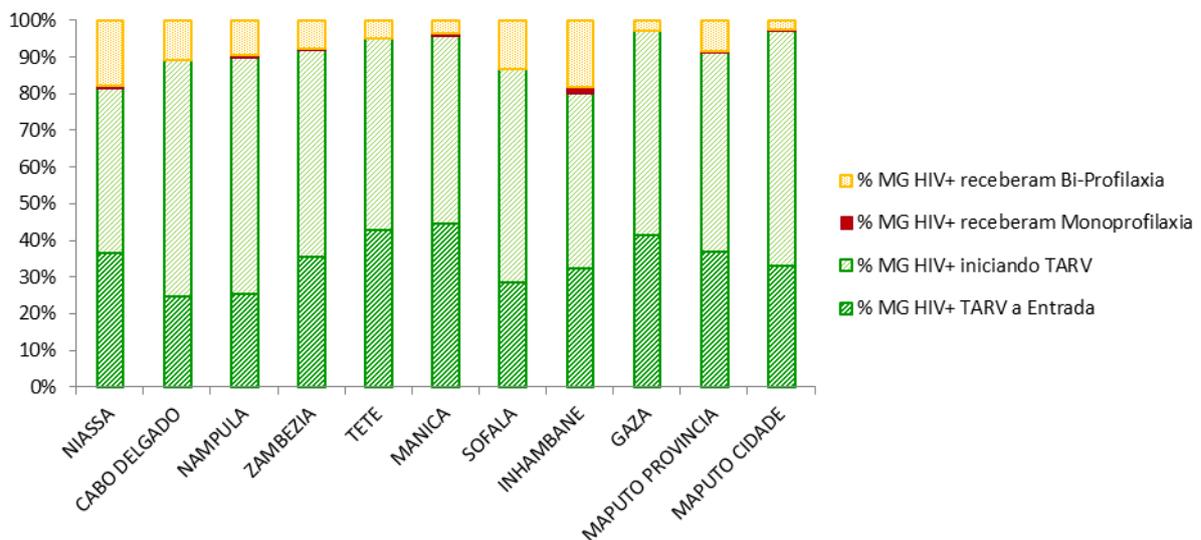
teste para HIV na CPN. Ainda observamos alguns constrangimentos, especialmente na província de Niassa (91%) e Zambézia (91%). A falta de conhecimento do seroestado para HIV constitui uma importante perda de oportunidade, considerando que não permite a identificação precoce das mulheres HIV positivas e impossibilita a oferta de cuidados necessários para a saúde da mãe e do seu bebé.

Gráfico 8: Conhecimento do Seroestado da MG na CPN, 2015



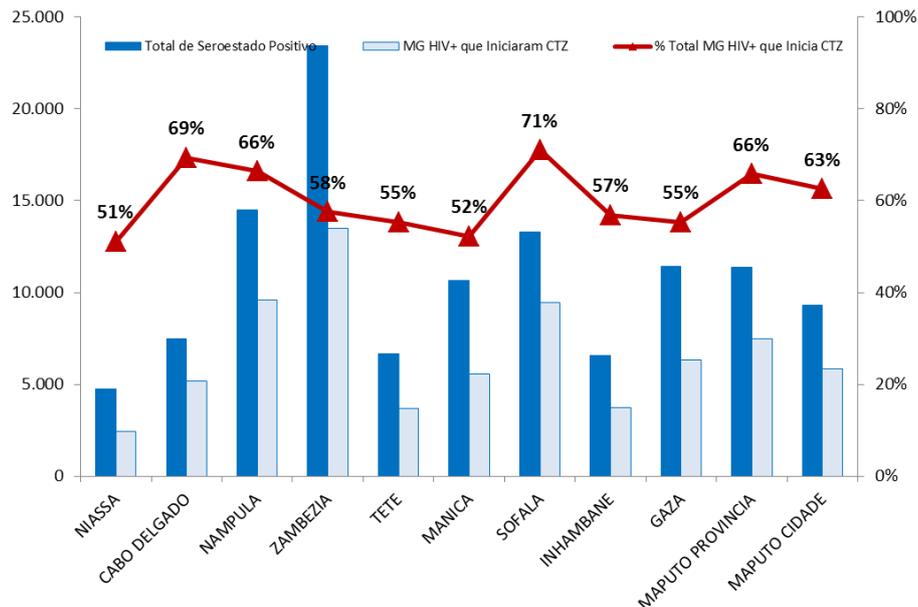
No gráfico 9 abaixo, observamos a distribuição das profilaxias mais eficazes para PTV oferecidas às mulheres grávidas HIV+ na CPN. No ano de 2015 no País, entre as mulheres que receberam profilaxias para PTV, 91% destas receberam TARV. Entretanto, ainda observamos algumas províncias como Zambézia e Niassa, onde há uma menor proporção de mulheres grávidas a iniciar TARV, sendo essencial identificar estratégias nestas províncias para aumentar o acesso ao TARV as mulheres grávidas.

Gráfico 9: Distribuição do tipo de Profilaxias para PTV por Província, 2015



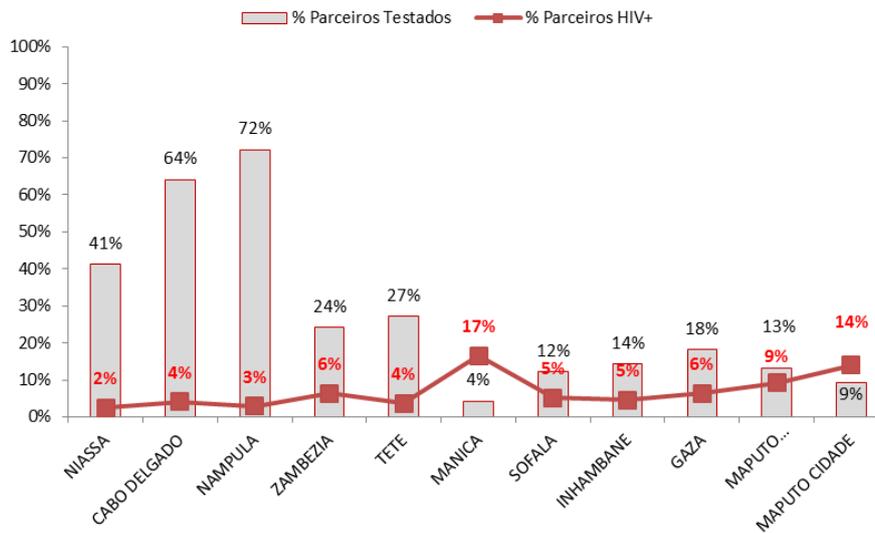
A oferta de cotrimoxazol (CTX) como profilaxia de infecções oportunistas deve ser feita para todas as mulheres grávidas HIV+ na CPN. No gráfico 10 abaixo, observamos a cobertura de início de cotrimoxazol entre as mulheres grávidas HIV+ nas diferentes províncias. Ao analisarmos a informação abaixo, considerando a cobertura de início de CTX para as mulheres identificadas positivas na CPN e mulheres grávidas positivas a entrada (testadas positivas na CPN), temos constrangimentos em algumas províncias, como Niassa (51%), Manica (52%), Gaza (55%), Tete (55%) e Zambézia (58%).

Gráfico 10: Provisão do CTX à MG HIV+ na CPN, 2015



O envolvimento do parceiro no seguimento da mulher grávida, lactante e sua criança é importante para a retenção, mas também para a redução de novas infecções por HIV nestas mulheres, ao identificar-se atempadamente casais serodiscordantes e início de tratamento para os parceiros HIV+ das mulheres grávidas e lactantes HIV-negativas. No gráfico 11, observamos a tendência elevada de testagem de parceiros na Zona Norte. Contudo, a zona sul é que apresenta taxas elevadas de positividade, o que mostra a necessidade de esforço adicional para testagem de parceiros na zona sul, que é o local com maior probabilidade de identificação de parceiros positivos.

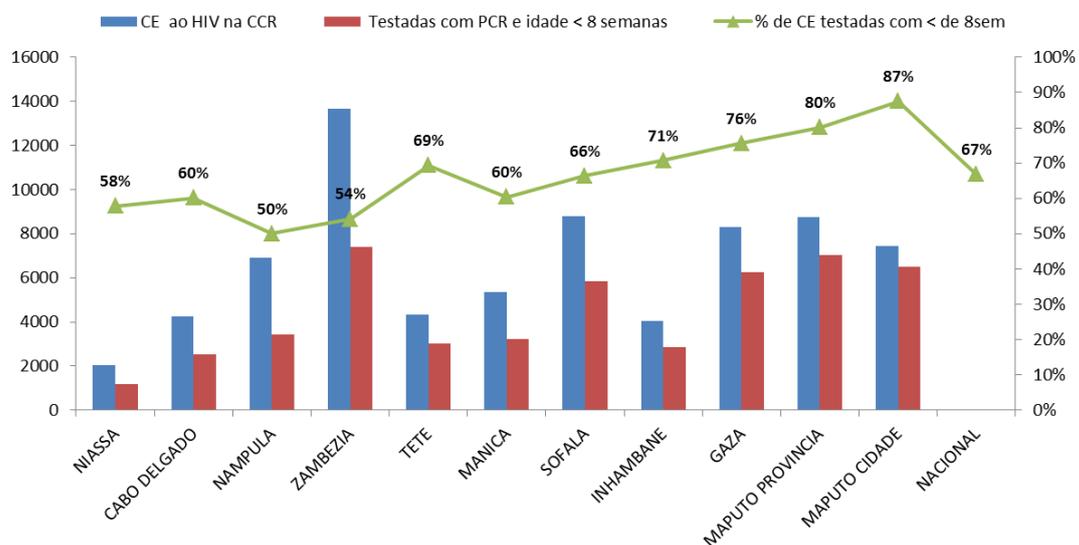
Gráfico 11: Testagem do HIV nos Parceiros na CPN, 2015



No gráfico 12, podemos observar informações sobre a colheita de amostras de PCR DNA para HIV para crianças expostas inscritas na CCR. Ao longo dos últimos anos observamos uma grande expansão das US a oferecerem PCR DNA HIV, sendo que actualmente estamos a oferecer o Diagnóstico Precoce Infantil (DPI) em 1.206 US. Isto reflectiu-se no aumento do número de amostras colhidas, mas também em um aumento da cobertura em todas as províncias, assim como a nível nacional. Das crianças expostas que se apresentaram na CCR, 92% colheram PCR e 67% (das crianças expostas) colheram PCR com menos de oito semanas.

Apesar desta evolução, ainda podemos observar uma baixa colheita de PCR em algumas províncias, como Nampula, e uma baixa colheita em crianças menores de 2 meses, especialmente nas províncias da zona norte. Estes constrangimentos reflectem principalmente a chegada tardia de crianças a CCR. O diagnóstico realmente precoce do HIV para lactentes é essencial para garantir a sobrevivência destas crianças, ao considerarmos que a mortalidade nas crianças infectadas durante a gravidez é maior antes dos 24 meses, sendo o pico entre 3 e 4 meses de idade.

Gráfico 12: Diagnóstico Precoce Infantil, 2015



Outras Actividades Realizadas no ano de 2015:

- Realizada, no primeiro trimestre, a Reunião Nacional do PTV/Opção B+ com enfoque em melhoria de qualidade de serviços e dados, adesão e retenção;
- Finalização da estratégia de integração do PF noutros serviços, incluindo SMI;
- Impressão e distribuição do Manual de Bolso do PTV para as províncias, MISAU e parceiros;
- Duas (2) supervisões no contexto de monitoria e avaliação nas províncias de Zambézia e Cabo Delgado;
- Realizadas oito (8) visitas de supervisão no âmbito do PTV em Gaza (1), Sofala (1), Nampula (1), Inhambane (1), Maputo-Província (2), Maputo Cidade (2);
- Actualizado material de formação em APSS para ESMI, assim como desenvolvido um breve guião para os facilitadores;
- Finalizado material de formação para novos livros de SMI;
- Realizadas formações regionais, provinciais e distritais de formadores para os livros de SMI;
- Realizada a formação para as Pontos Focais Provinciais de PTV no uso da nova Plataforma de Diagnóstico Precoce Infantil;
- Aprovada a Estratégia de Comunicação no contexto do PTV/SMI com o objectivo de orientar as várias intervenções de comunicação para Eliminação da Transmissão Vertical por HIV focados em raparigas e mulheres jovens a serem realizadas usando as diferentes plataformas: comunidade, unidades sanitárias e órgãos de comunicação social;
- Finalizada a revisão do material de Grupos de Mães para Mães para contextualizar na Opção B+.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Fraca qualidade de registo e reporte de dados de PTV nos instrumentos de SMI;
- Constrangimentos no registo e reporte de início de TARV nas lactantes nos livros e resumos mensais existentes;
- Fluxo irregular de transporte de amostras de PCR DNA para HIV (dentro da província e entre província e laboratório de referência);
- Constrangimentos na qualidade de amostras de PCR DNA HIV;
- Constrangimentos no processamento de amostras de PCR;
- Constantes paralisações dos Laboratórios de processamento de amostras de Diagnóstico Precoce Infantil por avaria e falta de reagentes;
- Fraca adesão e retenção na cascata de SMI/PTV.

Actividades Planificadas para 2016:

- Monitorar as formações das ESMI para Opção B+ pelas equipas provinciais;
- Realização da Campanha Nacional de SMI/PTV com enfoque na mudança de comportamento para aumentar acesso, adesão e retenção;
- Finalização da incorporação do instrumento de supervisão do PTV para adaptação ao *tablet*;
- Visitas de supervisão específicas do PTV;
- Visitas de supervisão integradas com o HIV às províncias no âmbito do Plano de Aceleração do HIV;
- Reforçar a implementação do pacote da APSS/PP, focado na SMI;
- Realizar a avaliação da implementação do Plano de ETV;
- Desenvolver e implementar a Estratégia de Monitoria do B+ “Monitoria da Retenção Precoce e CV” e inclusão dos indicadores na Estratégia Nacional de Melhoria de Qualidade;
- Suporte na implementação dos novos instrumentos de SMI.

TB/HIV

As actividades de TB/HIV compreendem actividades colaborativas da co-responsabilidade do Programa de ITS-HIV/SIDA e da TB. A tabela 9 mostra o grau de cumprimento das metas desta componente em 2015. Durante o período em análise, apenas 54% dos pacientes HIV positivos seguidos nos serviços TARV foram rastreados para a TB na última consulta clínica realizada. Isto representa uma diminuição de 11 pontos percentuais em relação ao ano transacto. Esta diminuição deve-se provavelmente ao fraco seguimento e registo da actividade na folha de seguimento e no processo clínico. Não foi suficiente para atingir a meta estipulada (90%). Quanto ao tratamento profilático com Isoniazida (TPI), a tabela mostra que o programa conseguiu alcançar a meta estipulada, com 45% dos novos inscritos beneficiando desta profilaxia, um aumento de 16 pontos percentuais em relação ao mesmo período do ano transacto. Em relação a cobertura do TARV dos pacientes co-infectados com TB/HIV, em seguimento no sector de TB, foi alcançada a meta (91%), facto considerado um grande sucesso realizado este ano.

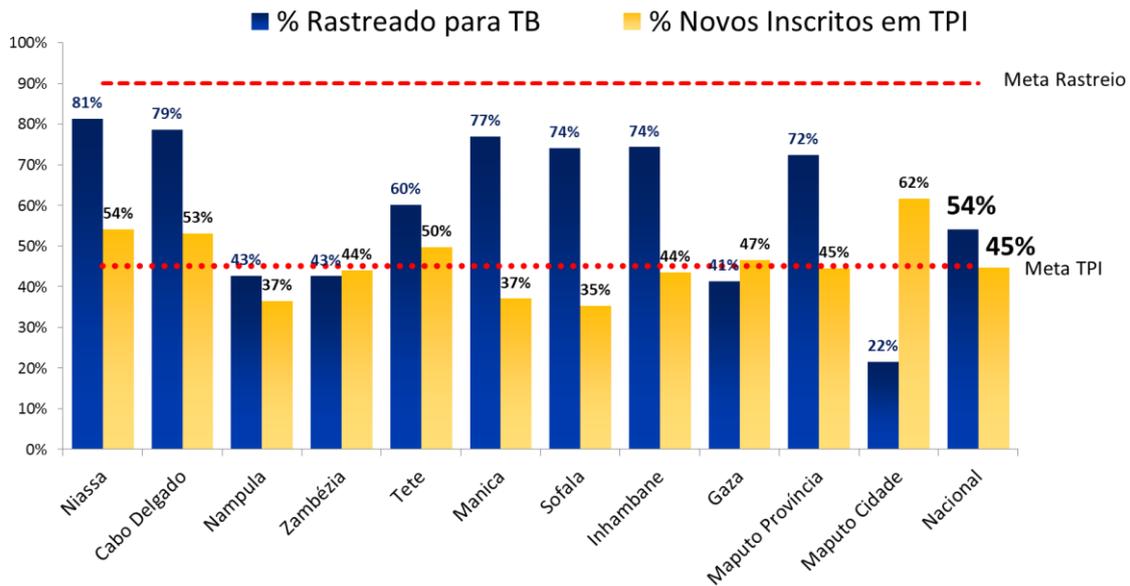
Tabela 9: Metas e Desempenho de TB/HIV, 2014 e 2015

		2014		2015	
		META	REALIZADO	META	REALIZADO
Nível - US	Rastreio de TB [‡]	80%	65%	90%	54%
	TPI	35%	29%	45%	45%
	Cob. TARV para TB/HIV+	80%	81%	90%	91%

[‡] Fonte: PEPFAR APR 2014 & SAPR 2015

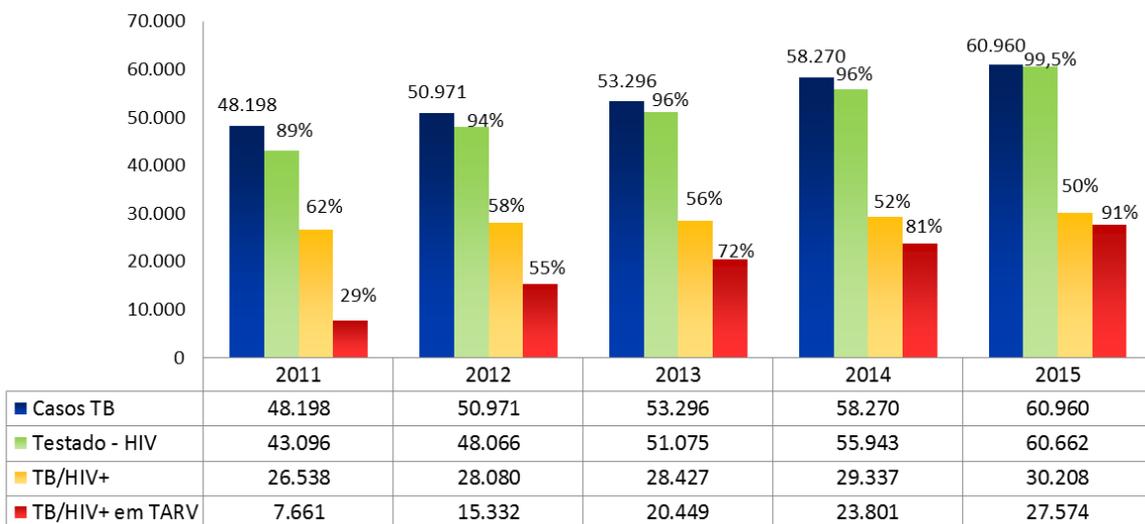
Analisando os dados da tabela 9 desagregados por províncias (vide gráfico 13), nota-se que nenhuma província conseguiu alcançar a meta recomendada de 90% para o rastreio de TB na última consulta. As províncias com pior desempenho são as de Nampula (43%), Zambézia (43%), Gaza (41%) e Maputo Cidade (22%). Em relação a provisão do TPI, seis províncias, nomeadamente Niassa, Cabo Delgado, Tete, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade conseguiram atingir a meta de 45%. De referir que a definição deste indicador como reportado pelo sistema de M&A sai do padrão normalmente usado, sendo capturados para o numerador todos os pacientes que iniciaram TPI durante o período em análise, independente de terem sido inscritos dentro no período em análise ou antes, ao invés de capturar apenas os pacientes inscritos no período e que iniciaram TPI, pois o denominador são apenas pacientes novos inscritos.

Gráfico 13: Rastreo da TB e Provisão do TPI aos pacientes HIV+, 2015



Indo para os serviços TB/HIV prestados no sector de TB, o gráfico 14 apresenta uma análise em cascata. Pode-se observar uma tendência a melhoria de todos os indicadores desde o ano de 2011. No que concerne à testagem para o HIV, houve uma subida de 89% reportado em 2011 para 99,5% em 2015. Adicionalmente, entre os testados para o HIV, as barras amarelas do gráfico mostram que a prevalência do HIV nos pacientes infectados com TB desceu no período, de 62% em 2011 para 50% em 2015. Isto interpreta-se como o provável efeito da expansão massiva do tratamento anti-retroviral, que reduziu a incidência da tuberculose na população vivendo com HIV. Quanto aos pacientes co-infectados atendidos no sector de TB, as barras vermelhas mostram a aceleração na provisão do TARV, atingido 91% no período em análise, superando a meta de 90%. A melhoria deste indicador atribui-se às estratégias da paragem única (ou seja a oferta do TARV no sector da TB) e da delegação de tarefas que autorizou o técnico do sector do TB (excepto o enfermeiro básico) a prover o TARV ao co-infectado.

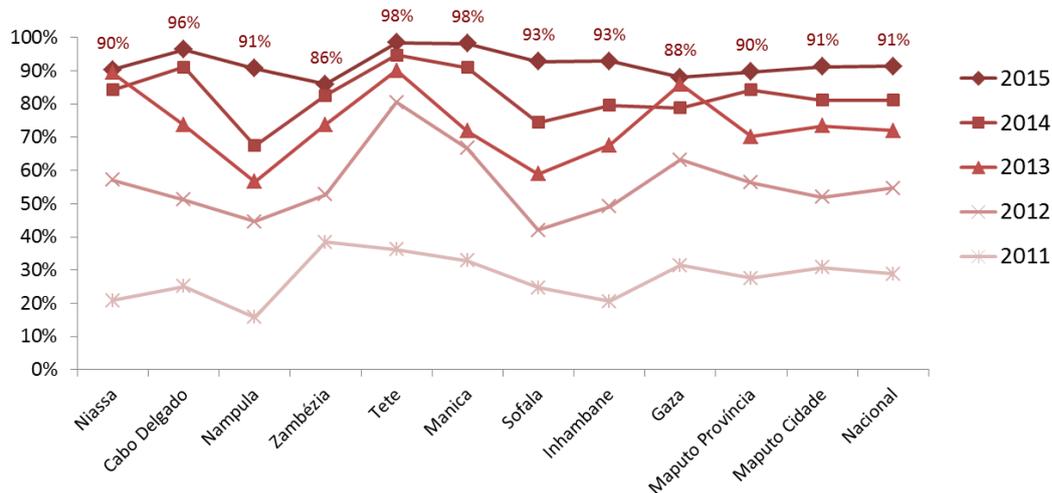
Gráfico 14: Serviços de HIV prestados no Sector de TB, 2011-2015



Analisando a provisão do TARV desagregada para o nível provincial, o gráfico 15 abaixo ilustra a cobertura TARV nos co-infectados atendidos no sector da TB entre 2011 e 2015. Todas as províncias mostram uma melhoria durante os cinco anos com algumas variações, especificamente nas províncias

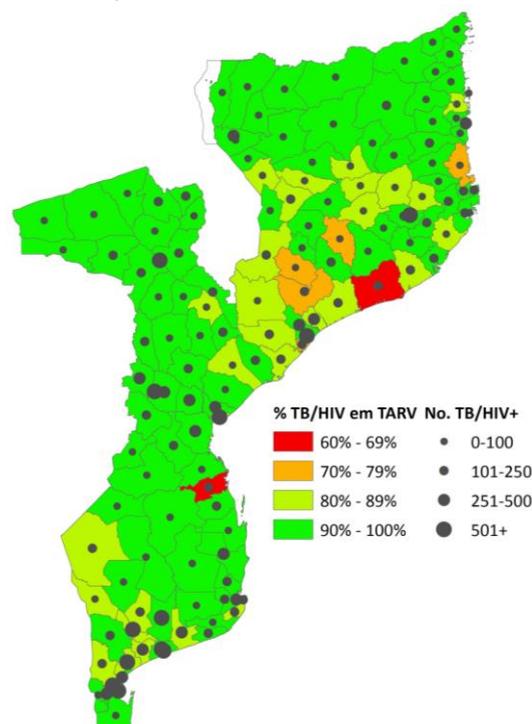
de Tete e Manica, acelerando o progresso mais cedo que outras. Neste momento, as províncias de Tete (98%), Manica (98%), e Cabo Delgado (96%) mostram as mais altas coberturas, enquanto Zambézia (86%) é a província com menor provisão do TARV no sector do TB.

Gráfico 15: Cobertura TARV para co-infectados no Sector de TB, 2011-2015



No gráfico 16, observa-se o número de pacientes co-infectados com TB/HIV e a percentagem de pacientes TB/HIV+ em TARV. O mapa ilustra que a zona sul e corredor da Beira tem altos números de pacientes co-infectados, contudo a cobertura TARV entre pacientes TB/HIV+ nestas zonas é alta. Entretanto, existem distritos com baixa cobertura TARV entre pacientes TB/HIV+ (Zambézia e Inhambane). Relacionando estas coberturas com o tamanho dos pontos cinzentos, pode-se ter uma ideia geral sobre onde é que a cobertura baixa esta a ter maior impacto em termos de números de pacientes co-infectados não recebendo o devido tratamento anti-retroviral.

Gráfico 16: Co-infecção (TB/HIV) e Provisão TARV no Sector TB, 2015



Outras Actividades Realizadas no ano de 2015:

- Finalização do guião de actividades colaborativas TB/HIV;
- Participação e contribuição no encontro de planificação de actividades TB/HIV;
- Quantificação de ARV e Isoniazida para pacientes HIV+;
- Realização de encontros técnicos com o PNCT e grupo técnico TB/HIV para redefinição e inclusão de indicadores TB/HIV nos instrumentos de registo de TB e definição de indicadores de rastreio e TPI para inclusão nos instrumentos de HIV em revisão.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Fraco rastreio da TB no sector de HIV;
- Fraco diagnóstico da TB nos pacientes HIV+;
- Disponibilidade regular da Isoniazida;
- Fraco seguimento de pacientes em TPI;
- Aprovação do Guião TB/HIV;
- Expansão da implementação adequada da paragem única;
- Justificação de testes e medicamentos a farmácia nas paragens únicas.

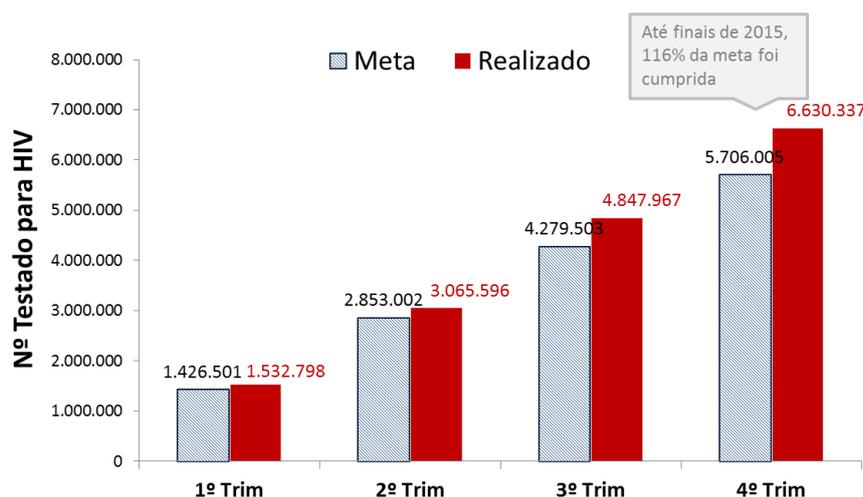
Actividades Planificadas para o Primeiro Semestre 2016:

- Supervisões integradas às províncias;
- Encontros de trabalho com o grupo técnico para a melhoria das actividades colaborativas TB/HIV;
- Inclusão de dados de rastreio de TB e provisão de INH nos instrumentos de C&T de HIV em revisão.

ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE (ATS)

Na componente de aconselhamento e testagem em saúde (ATS), referir que a meta prevista para o número de pessoas testadas para o ano 2015 é de 5.706.005. Até o final do mês de Dezembro de 2015, o PNC ITS-HIV/SIDA conseguiu alcançar 6.630.337 testes rápidos de HIV, que corresponde a 116% da meta anual. O gráfico 17 mostra o número de pessoas testadas para o HIV, por trimestre em 2015, em relação a meta estabelecida para cada trimestre.

Gráfico 17: Metas e Desempenho de ATS, 2015



Segundo a tabela 10, as províncias de Maputo e Cidade de Maputo são as que mostraram o desempenho mais baixo, com o alcance de apenas 61% e 71% da meta anual respectivamente. Cabe o melhor desempenho as províncias de Niassa, Nampula, Tete, Manica, Sofala, Inhambane e Gaza, onde cada província demonstra um alcance igual ou superior a 100% para a meta anual de 2015.

Tabela 10: Metas e Desempenho de ATS por Província, 2015

Província	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta
NIASSA	297.658	492.639	166%
CABO DELGADO	466.419	517.860	111%
NAMPULA	903.088	1.381.214	153%
ZAMBÉZIA	944.061	851.245	90%
TETE	384.078	751.642	196%
MANICA	509.399	617.220	121%
SOFALA	427.898	621.463	145%
INHAMBANE	274.531	329.132	120%
GAZA	444.433	471.061	106%
MAPUTO PROVÍNCIA	498.487	304.411	61%
MAPUTO CIDADE	411.040	292.450	71%
Nacional	5.706.005	6.630.337	116%

Passando para a tabela 11, a seropositividade do HIV encontrada no ATS em 2015 foi de 7,3%, com destaque para os serviços de UATS (17,6%), seguido dos serviços de ATS-C (6,5%). Os serviços de ATIP apresentam a mais baixa seropositividade (6,2%). Quanto a seropositividade alta reportada na UATS, é importante tomar em consideração que muitos utentes testados neste sector são referidos de outros sectores, que deveriam estar a implementar o ATIP. São utentes com maior probabilidade de

serem referidos para testar por apresentarem uma alta suspeita de infecção e/ou sintomatologia sugestiva ao HIV. A alta seropositividade verificada no ATS-C chama atenção para o seguimento, na implementação de estratégias de testagem, focalizadas para identificação de PVHS.

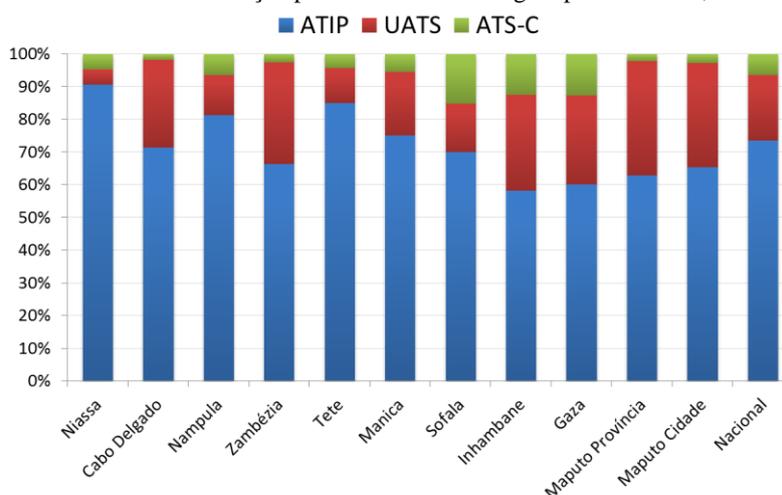
A tabela 11 ilustra ainda o desempenho por âmbito de ATS (UATS, ATS-C e ATIP), verificado no ano 2015. O ATIP contribuiu com maior número de pessoas testadas, 5.772.950 (130% da meta anual), em comparação com o alcance verificado na UATS (75%) e ATS-C (53%). O fraco desempenho para a meta de ATS-C poderá também estar relacionado com o facto de vários parceiros comunitários suspender as actividades de ATS-C e, pela orientação que reforça a necessidade da testagem focalizada para identificação de positivos.

Tabela 11: Metas e Desempenho por âmbito de ATS, 2015

Âmbito ATS	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta	% HIV+
UATS	858.519	646.826	75%	17,6%
ATS-C	397.996	210.561	53%	6,5%
ATIP	4.449.489	5.772.950	130%	6,2%
TOTAL	5.706.005	6.630.337	116%	7,3%

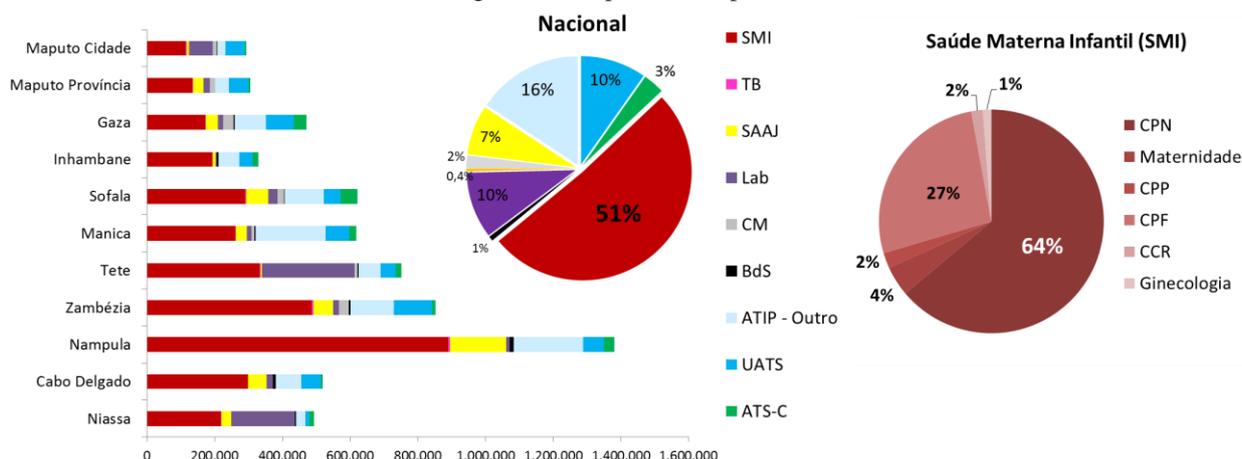
O gráfico 18 faz referência a distribuição dos testados por âmbitos de testagem, a nível de cada província. Está claro que o ATIP em todas as províncias do País observou o melhor desempenho ao longo do ano (correspondendo a mais de 50% do total das testagens realizadas).

Gráfico 18: Distribuição por Âmbitos de Testagem por Província, 2015



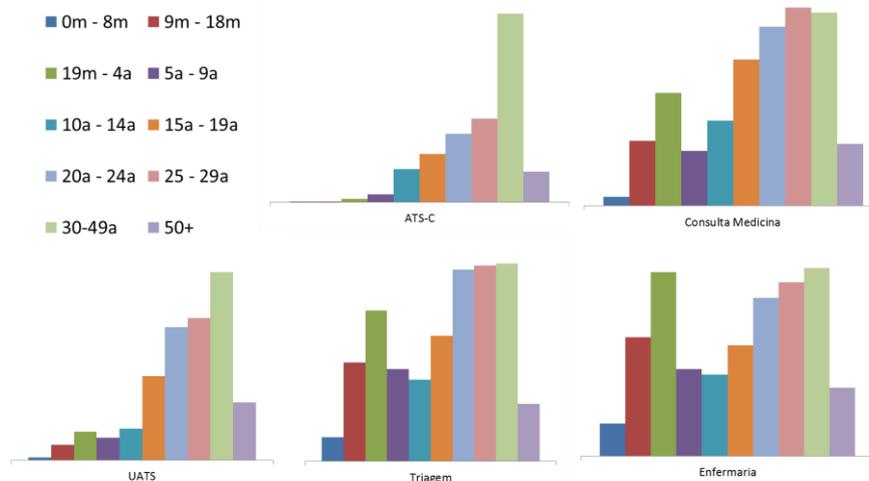
O gráfico 19 ilustra a distribuição das testagens realizadas em cada sector, a nível das províncias, em 2015. O sector de SMI é o sector que realiza a maior proporção de testes em todas as províncias. Os serviços com ATIP-Outro, UATS e Laboratório registaram também um elevado número de testagens em relação aos restantes serviços. Estes resultados enfatizam mais uma vez a crescente testagem nos restantes serviços com ATIP e/ou a expansão do ATIP nos demais serviços clínicos. No sector de SMI, os serviços de CPN (64%) são os que apresentam um nível alto de pessoas testadas.

Gráfico 19: Testagem de HIV por sector e por Província, 2015



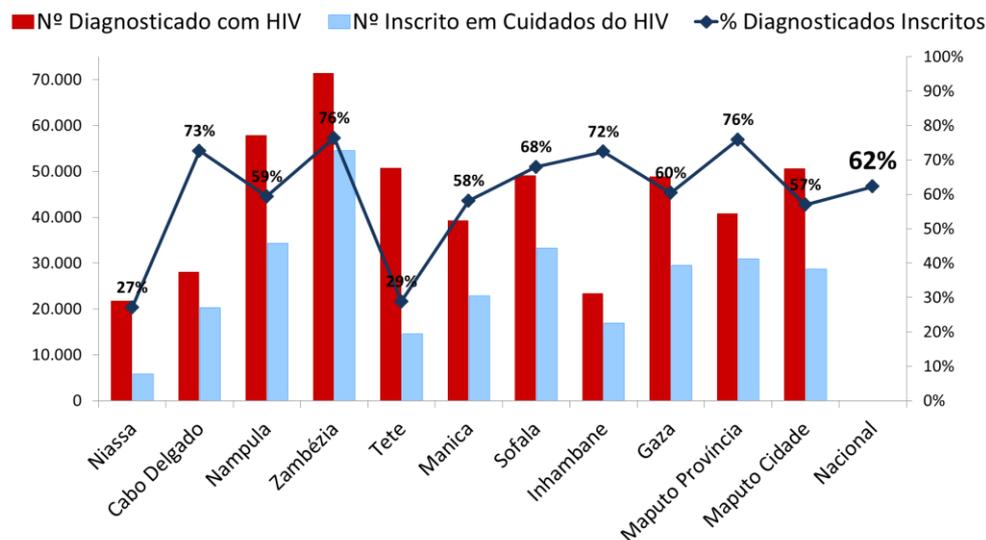
O gráfico 20 ilustra a distribuição dos testados por faixa etária nos sectores de ATS-C, Consulta de Medicina, UATS, Triagem, e Enfermaria. Para o serviço de UATS, o número de testes tende a aumentar proporcionalmente com as idades, chegando a atingir os níveis mais altos nas idades compreendidas entre 30 a 49 anos, com uma redução drástica a partir dos 50 anos. Na Consulta de Medicina, Enfermaria e Triagem, há números consideráveis de crianças entre 0-4 anos que são testadas, mostrando melhorias no desafio para diagnosticar crianças e alimentar o serviço de TARV pediátrico.

Gráfico 20: Distribuição Etária dos Testados para o HIV, 2015



O gráfico 21 faz referência a ligação entre os serviços de testagem e os serviços de cuidados e tratamentos para o HIV. É notório que nem todos os pacientes testados positivos durante o ano foram inscritos nos serviços de cuidados e tratamento para o HIV, sendo que o gráfico mostra que apenas 62% dos pacientes diagnosticados foram inscritos. Contudo, é preciso salientar que os novos inscritos não se referem necessariamente aos testados no mesmo período; podem ser pessoas testadas noutra período. Esta análise visa prover informação geral sobre a lacuna que existe entre a testagem e ligação dos PVHIV aos cuidados e tratamento. As províncias de Niassa e Tete apresentam uma percentagem de pacientes inscritos abaixo de 30%, comparado com o número de pessoas testadas nas respectivas províncias. Os dados de Zambézia e Maputo Província demonstram o melhor desempenho para este indicador em 2015.

Gráfico 21: Ligação entre os serviços de ATS e TARV, 2015



Outras Actividades Realizadas no ano de 2015

- O alcance de 130% da meta na abordagem do ATIP, realça o incremento da testagem nos diferentes serviços clínicos, o que pode condicionar para a massificação da testagem de pacientes com sintomatologia sugestiva ao HIV, permitindo a identificação de PVHS;
- No âmbito do garante da qualidade de testagem do HIV, decorreu durante o ano de 2015, a revitalização e o credenciamento dos núcleos provinciais de qualidade de aconselhamento e testagem rápida para o HIV nas províncias de Maputo Cidade, Maputo Província, Inhambane, Zambézia, Nampula e Cabo Delgado;
- Os núcleos de qualidade de testagem das províncias acima citadas iniciaram as réplicas do pacote de qualidade nos distritos, US e comunidade para melhorar a aptidão dos provedores que executam o aconselhamento e testagem. Até ao final de 2015, foram efectuadas 19 réplicas e foram formados 744 provedores;
- Colaboração e participação directa no processo de facilitação da formação e supervisão dos técnicos de saúde integrados no IMASIDA;
- No mês de Agosto de 2015, deu lugar a Oficina Nacional de ATS para auscultação dos elementos das DPS e parceiros de implementação, no respeitante a finalização da Directriz Nacional de ATS;
- Foram definidas as metas para o ATS-C e reactivados os encontros (com os diferentes doadores) para criar consensos sobre a distribuição dos distritos de apoio, e das respectivas metas;
- Decorreu no mês de Fevereiro, no distrito de Chòkwé, o encontro para divulgação e discussão dos dados preliminares do projecto de Prevenção Combinada;
- No âmbito da melhoria da gestão de dados do ATS-C, foi redesenhado e divulgado o fluxo de gestão de dados para o ATS-C, ajustado ao novo fluxograma de gestão de testes rápidos;
- Foi realizada a formação em ATS (ponto de situação, desafios e perspectivas), para os pontos focais provinciais da ANEMO;
- No âmbito das actividades do Plano de Aceleração da Resposta ao HIV, foram realizadas supervisões e visitas de apoio técnico a nível nacional;
- Está reactivado o grupo técnico, que se compromete no apoio a implementação do ATS a nível nacional;
- Está aprovada, divulgada e distribuída a Directriz Nacional para Implementação do ATS;

- Está em processo de revisão o pacote de formação do ATS.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- No âmbito da melhoria de qualidade de testagem, há necessidade de criar condições para que as províncias de Sofala, Manica, Tete, Niassa e Gaza revitalizem os núcleos provinciais de qualidade de testagem;
- Ainda prevalecem os problemas de gestão de dados e de testes rápidos a nível das US, comunidade e distritos.

Actividades Planificadas para o Primeiro Semestre 2016:

- Revitalização do núcleo de testagem da província de Gaza;
- Reforço para divulgação e implementação do fluxo de gestão de testes rápidos e de dados para o ATS-C;
- Revisão dos pacotes de formação do ATS/ATIP/ATS-C, com o propósito de acomodar as novas directrizes do ATS;
- Formação de formadores nacionais e provinciais para implementação do novo pacote de ATS;
- Credenciamento do grupo técnico nacional de qualidade de testagem pela FIND-CDC.

INFECCÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL (ITS)

A componente das ITS joga um papel bastante importante no controlo da epidemia do HIV. O seu diagnóstico e tratamento precoce diminuem o risco de contaminação pelo HIV, contribuindo para a redução de novas infecções. Em Moçambique, implementa-se a abordagem sindrómica para o tratamento das ITS, que inclui corrimento uretral, corrimento vaginal (leucorreia), úlceras genitais e dor pélvica na mulher.

A tabela 12 ilustra as actividades realizadas durante 2015, comparativamente ao ano 2014. Pode-se observar que, em relação ao total de casos de ITS, no mesmo período de 2014 conseguiu-se diagnosticar e tratar 639.145 casos que correspondia a 61% da meta anual estipulada, contra 762.402 casos que corresponde a 69% da meta em 2015. Esta evolução traduz-se em 123.257 mais casos de ITS diagnosticados em 2015, ou uma taxa de crescimento de 19%. Em termos da subida dos casos diagnosticados, atribui-se a melhoria do rastreio das ITS pelos provedores da saúde e também melhor registo e reporte das actividades.

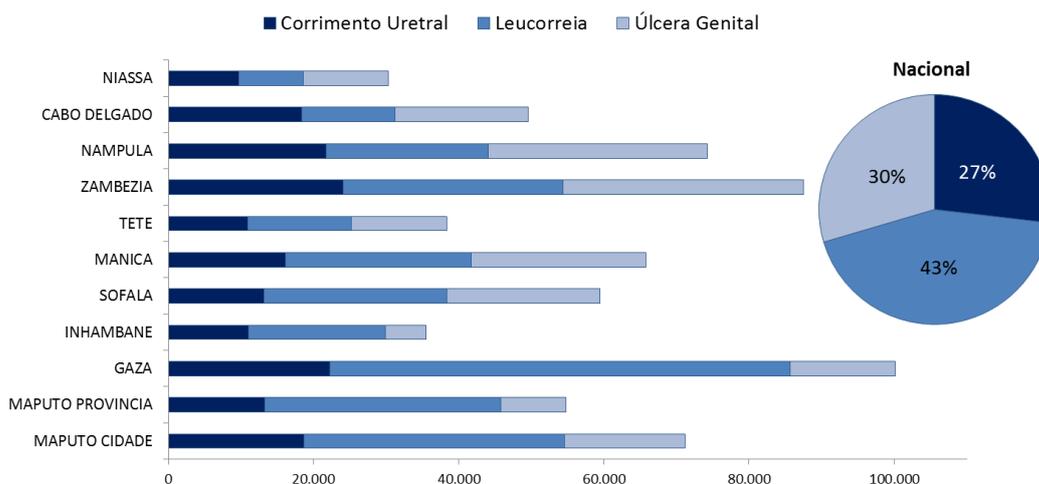
Tabela 12: Casos de ITS Diagnosticadas e Tratadas, 2014 e 2015

Província	2014			2015		
	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta	Meta	Realizado	% Cumpr. Meta
NIASSA	72.923	29.197	40%	76.570	34.118	45%
CABO DELGADO	86.269	45.450	53%	90.582	57.290	63%
NAMPULA	162.365	86.748	53%	170.483	92.287	54%
ZAMBEZIA	213.652	94.479	44%	224.335	99.234	44%
TETE	50.253	29.993	60%	52.766	44.663	85%
MANICA	73.527	52.539	71%	77.203	73.154	95%
SOFALA	74.446	60.240	81%	78.169	66.838	86%
INHAMBANE	73.356	34.658	47%	77.024	40.635	53%
GAZA	126.015	79.041	63%	132.316	111.313	84%
MAPUTO PROVINCIA	77.311	53.473	69%	81.177	64.701	80%
MAPUTO CIDADE	44.934	73.327	163%	47.181	78.169	166%
NACIONAL	1.055.053	639.145	61%	1.107.806	762.402	69%

Numa análise exaustiva da tabela 12, nota-se que quase todas as províncias, com exclusão de Maputo Cidade, não conseguiram alcançar as metas anuais. As três províncias com cumprimento mais baixo foram Zambézia (44%), Niassa (45%) e Inhambane (53%). Por outro lado, observa-se que a Cidade de Maputo ultrapassou a meta (166%), e pressupõe-se que seja devido à deslocação laboral de pessoas provenientes de vários pontos de Maputo Província. Deve-se louvar o bom desempenho de Tete, Sofala e Manica que cumpriram 85%, 86% e 95% da meta preconizada para o ano. Finalmente, é importante salientar que há deficiência nos dados epidemiológicos disponíveis para o cálculo das metas do diagnóstico das ITS, pelo que deve-se ter cautela na interpretação dos resultados em relação às metas.

Quanto à proporção de síndromes diagnosticadas pela abordagem sindrómica, pode-se observar no gráfico 22 que a leucorreia é a síndrome mais frequente, contribuindo para 43% dos casos, seguido da úlcera genital (30%) e corrimento uretral (27%). No mesmo gráfico, ilustrado através de barras individuais, destacam o rendimento de cada província e em especial o contributo desproporcional das províncias de Zambézia, Nampula e Gaza no resultado nacional do diagnóstico das ITS. Relacionando esta imagem com a tabela 12 e o baixo cumprimento das metas em Zambézia e Nampula, é importante lembrar que estas duas províncias são caracterizadas por populações grandes e por altas taxas de ITS, segundo o mais recente Inquérito Demográfico da Saúde realizado em 2011. Por estas duas razões as metas atribuídas a estas províncias foram mais ambiciosas.

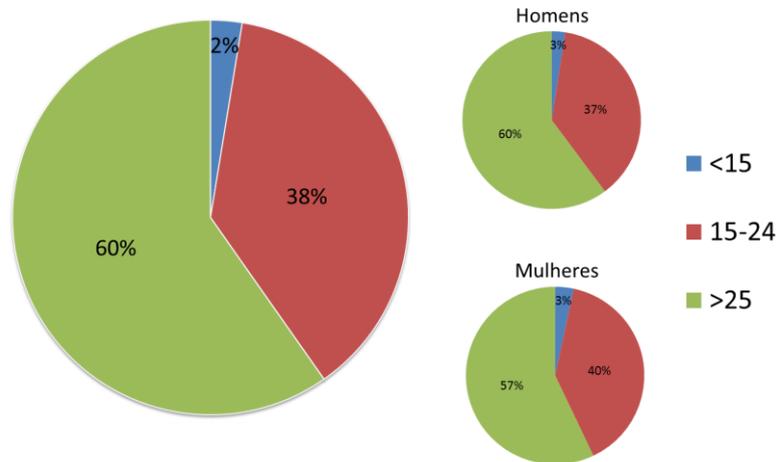
Gráfico 22: Distribuição dos Casos das ITS Diagnosticados, 2015



NB: Não inclui dados de SMI.

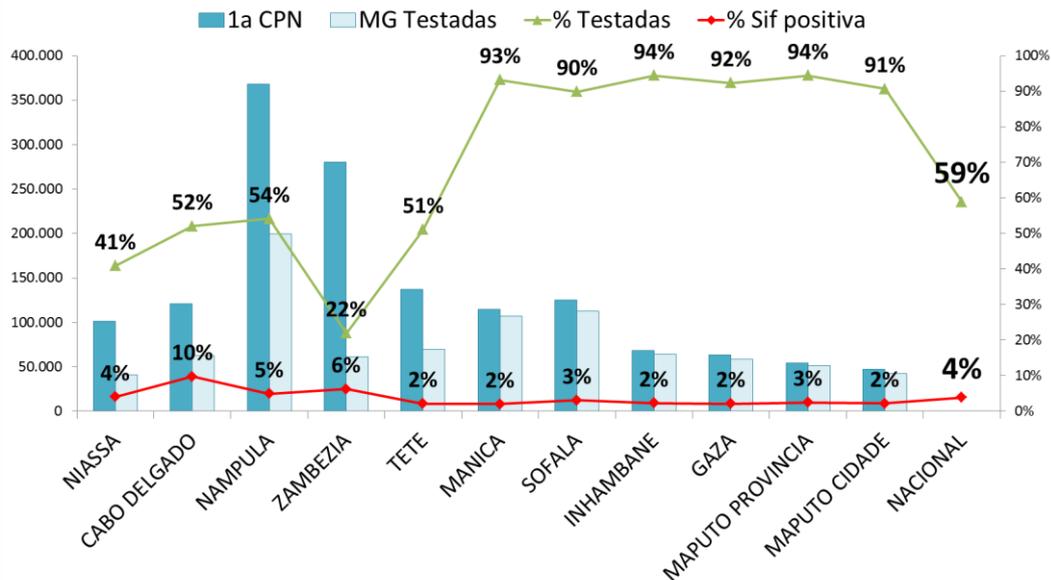
Analisando a idade dos pacientes diagnosticados com as ITS, o gráfico 23 mostra que, tanto para os homens (60%) assim como para as mulheres (57%), a maioria (60%) dos casos registados são de pessoas com mais de 25 anos de idade. Contudo, é notável e preocupante que os adolescentes entre 15 a 24 anos contribuem com 38% das ITS diagnosticadas.

Gráfico 23: Distribuição Etária dos Casos das ITS Diagnosticas, 2015



O gráfico 24 mostra as actividades de ITS na consulta pré-natal no sector de SMI. Pode-se notar que as províncias de Nampula e Zambézia são as províncias com maior número de mulheres grávidas que frequentaram a primeira consulta pré-natal. Contudo, as províncias de Niassa (41%), Cabo Delgado (52%), Nampula (54%), Zambézia (22%) e Tete (51%) mostram as taxas mais baixas da testagem de sífilis no País. Nos casos de Nampula, Zambézia e Cabo Delgado, isto é especialmente preocupante, uma vez que ambos os inquéritos populacionais e os dados programáticos têm evidenciado tendências de maior risco de ITS nestas províncias.

Gráfico 24: Testagem e Seroprevalência de Sífilis na CPN, 2015



Outras Actividades Realizadas no ano 2015:

- Realizadas supervisões integradas e apoio técnico as províncias no âmbito da implementação do Plano de Aceleração da Resposta ao HIV;
- Participação na Reunião Regional na África do Sul para elaboração e revisão da Estratégia Global de ITS;
- Encontros de coordenação com parceiros e diversos sectores do MISAU (INS, DCL, SMI, Farmácia) para início do processo de elaboração do Plano Estratégico para a Prevenção e Controlo das ITS;

- Apoio e coordenação com as províncias e parceiros clínicos no fornecimento de material de apoio (algoritmos) e de formação contínua para assegurar o diagnóstico e tratamento adequado das ITS;
- Elaboração do protocolo de vigilância;
- Revisão dos POPs e fluxograma de testagem para sífilis, gonorreia e clamídia.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Ausência de dados epidemiológicos recentes para o cálculo das metas do diagnóstico e tratamento das ITS;
- Inexistência de fundos para a implementação das actividades de ITS;
- Disponibilidade de consumíveis e medicamentos para o diagnóstico e tratamento adequado das ITS;
- Subnotificação de casos e contactos que contribui significativamente para o não alcance das metas de ITS estipuladas para 2015;
- Disponibilidade de algoritmos das ITS e instrumentos de M&A para o registo das ITS em todas as portas de entrada chave nas US.

Actividades Planificadas para o Primeiro Semestre 2016:

- Análise situacional das ITS;
- Finalização da estratégia de prevenção e controle das ITS e Hepatites;
- Continuação do desenho e elaboração do protocolo de vigilância epidemiológica das ITS (etiologia e resistência aos antibióticos) em coordenação com o INS;
- Implementação da testagem da Sífilis e Hepatite B em MTS no âmbito dos IBBS;
- Participação em cursos clínicos sobre ITS;
- Realização de supervisão e apoio técnico as províncias no âmbito de PDA de HIV.

CIRCUNCISÃO MASCULINA (CM)

Evidências científicas mostram que a Circuncisão Masculina (CM) diminui a transmissão do vírus de HIV em cerca de 60%. Como resposta ao reconhecimento da CM na prevenção do HIV/SIDA, o MISAU criou o Programa Nacional de Circuncisão Masculina. Apesar do programa existir desde Maio de 2009, altura que foi autorizada a sua introdução sob forma piloto em cinco unidades sanitárias, ele foi formalmente criado em 2013 e é coordenado pela DNAM. Em 2012, o MISAU aprovou o Plano Estratégico Nacional para a Expansão da Circuncisão Masculina (2013-2017), tendo como meta nacional atingir 2.000.000 de homens com idades compreendidas entre os 10-49 anos.

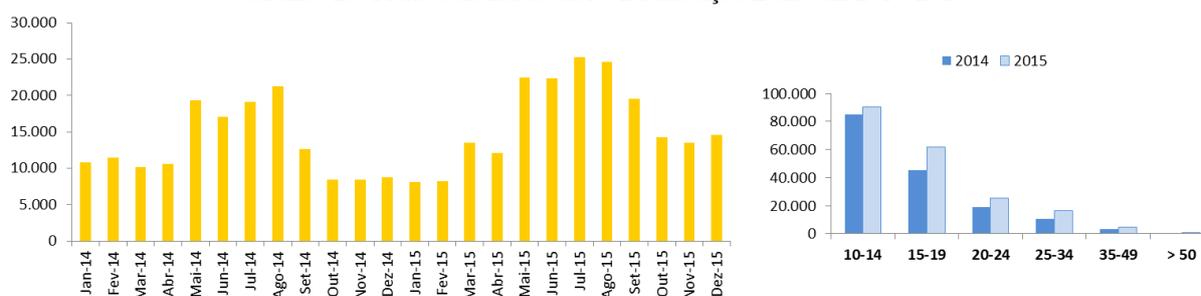
Tendo como centro de treino o Hospital Geral José Macamo, o programa foi expandido para mais US, incluindo militares. Até o final de 2015, o programa abrange 58 unidades sanitárias. Como a tabela 13 mostra, foram 198.340 homens circuncidados entre Janeiro e Dezembro de 2015, correspondendo a cumprimento de 44% da meta anual. Isto representa 35.670 (22%) mais do que foram realizadas no em 2014. Este aumento é devido a estratégia de melhoria dos serviços e maior propagação das vantagens de circuncisão masculina.

Tabela 13: Evolução do Desempenho do Programa CM, 2014 e 2015

Província	2014			2015		
	Meta	Realizado	% Cump. Meta	Meta	Realizado	% Cump. Meta
NAMPULA	8.543	1.823	21%	7.306	517	7%
ZAMBÉZIA	140.072	41.850	30%	119.935	11.864	10%
TETE	43.617	10.318	24%	43.362	18.747	43%
MANICA	87.040	7.041	8%	75.613	60.557	80%
SOFALA	91.721	27.575	30%	78.745	27.433	35%
GAZA	57.154	35.792	63%	48.994	36.434	74%
MAPUTO PROVÍNCIA	53.285	19.901	37%	46.563	16.830	36%
MAPUTO CIDADE	36.013	18.370	51%	30.422	25.958	85%
NACIONAL	517.445	162.670	31%	450.940	198.340	44%

O gráfico 25 mostra o fluxo sazonal de CM no período de Janeiro 2014 a Dezembro 2015. O que se nota é uma variação mensal e picos no meio de cada ano. O gráfico 25 ao lado direito ilustra a distribuição de circuncisões masculinas por faixa etária, mostrando um crescimento em todas as faixas etárias. No entanto, as pessoas com idade acima de 50 anos continuam sendo o grupo etário com menor taxa de cobertura.

Gráfico 25: Fluxo Sazonal da CM e Distribuição Etária em 2014-2015



Actividades Realizadas no ano 2015:

- Alocação de unidades pré-fabricadas compreendendo de 6 à 8 camas cirúrgicas;
- Reabilitação e funcionalização de salas de operações em espaços já existentes;
- Renovações menores, climatização e adequação de espaços;
- Apoio na melhoria das condições de esterilização e tratamento do lixo biomédico, especialmente material orgânico;
- Todos os provedores são formados e certificados pela DNAM, com o envolvimento directo de alguns técnicos provenientes dos parceiros.

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Por se tratar de uma actividade nova, implementada sobre forma de cuidados primários, a sua progressão fica condicionada a criação de condições para a realização dos procedimentos que muitas das US não possuem;
- Factores culturais variam em cada parcela do País, muitas vezes influenciando de forma negativa a geração de demanda e a promoção da aderência a este procedimento;
- A ausência de recursos financeiros ou materiais alocados ao programa através do financiamento próprio do MISAU impõe uma dependência completa dos parceiros na progressão das actividades.

Actividades Planificadas para o Primeiro Semestre 2016:

- Com a aderência de mais parceiros no apoio ao programa, espera-se um incremento da actividade com maior expansão de unidades fixas destes serviços nas províncias da Zambézia, Tete e Manica;
- A partir deste ano iremos promover as brigadas móveis. Estas actividades móveis actuarão sempre dentro de uma US como um serviço temporário e não propriamente dentro das comunidades;
- Prevê-se que haja fortificação das províncias em recursos para realizarem actividades de geração de demanda. Trata-se da fase de manutenção;
- Para integrar o programa nas actividades do SNS, em Março os parceiros em Gaza e Maputo Província vão entregar os insumos para serem geridos pelas DPS.

APOIO PSICOSSOCIAL E PREVENÇÃO POSITIVA (APSS & PP)

O APSS & PP é uma das componentes do programa do HIV que tem como objectivo principal implementar intervenções que melhoram adesão e retenção de pacientes aos cuidados e tratamento. O MISAU tem vindo a desenvolver, junto com seus parceiros, actividades na área de apoio psicossocial e prevenção positiva, incluindo a elaboração de uma série de ferramentas, instrumentos e capacitações de recursos humanos para um melhor o suporte do paciente.

Um dos grandes desafios que envolve as PVHIV em tratamento é a sua adesão permanente ao longo da vida, particularmente nas crianças, onde esta torna-se mais comprometida pois estas dependem dos seus pais ou cuidadores para um seguimento periódico regular.

Metas:

- Implementar o apoio psicossocial e prevenção positiva em 80% das US TARV. Formar 560 US em matéria de revelação diagnóstica para crianças e adolescentes HIV+.

Objectivos Gerais:

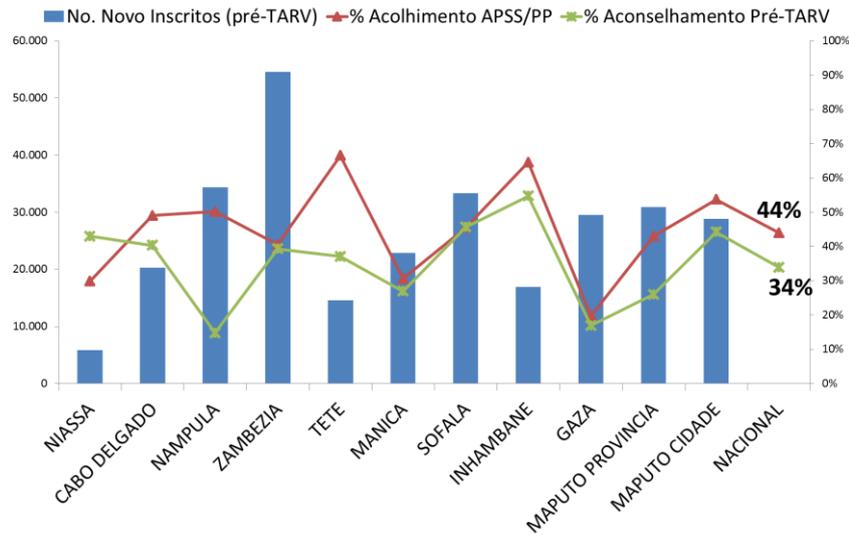
- Assegurar que todas as PVHIV que procuram cuidados e tratamento tenham acesso ao pacote de APSS & PP de forma multisectorial

Objectivos Específicos:

- Melhorar a adesão e retenção de pacientes em Pré-TARV e TARV
- Reforçar a revelação diagnóstica de crianças e adolescentes HIV+ nas US com TARV

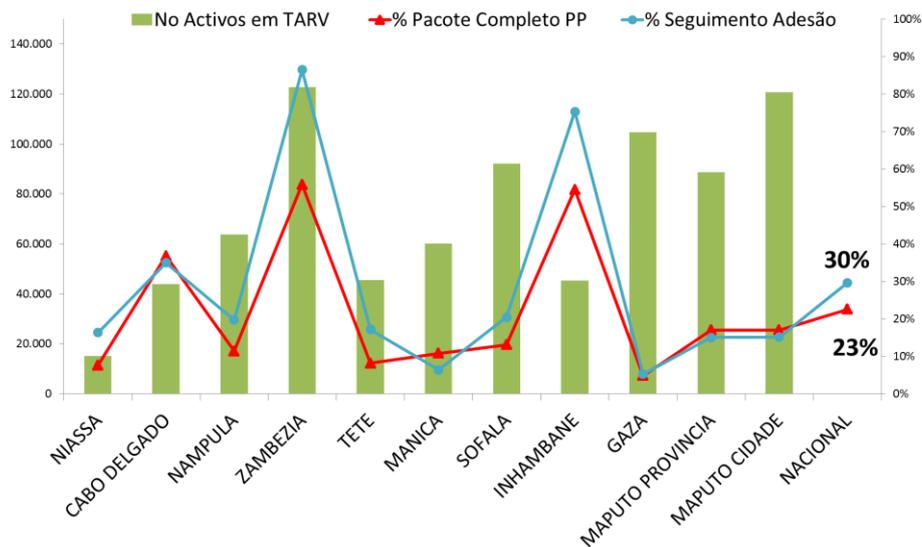
No gráfico 26, observa-se que 44% dos novos inscritos em pré-TARV tiveram acolhimento no sector do APSS & PP. As províncias de Maputo Cidade (54%), Inhambane (65%) e Tete (67%) mostram as percentagens mais altas de pacientes novos inscritos acolhidos. Dos novos inscritos, apenas 34% tiveram aconselhamento Pré-TARV. Inhambane é a única província que regista mais que 50% dos utentes a receberem aconselhamento pré-TARV.

Gráfico 26: Acolhimento e Aconselhamento dos Novos Inscritos em Pré-TARV, 2015



Quanto ao seguimento de adesão, 30% dos pacientes activos em TARV até Dezembro 2015 receberam seguimento de adesão (gráfico 27). Inhambane (75%) e Zambézia (86%) mostram as percentagens mais altas de pacientes a receber seguimento de adesão. Enquanto os dados para prevenção positiva (PP), apenas 23% teve pacote completo de PP. As províncias de Inhambane (55%) e Zambézia (56%) de novo reportam maiores percentagens de pacientes a receber o pacote completo de PP (gráfico 27).

Gráfico 27: Pacote Completo PP e Seguimento de Adesão nos Pacientes em TARV, 2015



Na tabela 14 abaixo, nota-se que 42% dos pacientes buscados retornaram a unidade sanitária. Notabilizam-se de forma positiva as províncias de Gaza e Tete, com pacientes que retornam acima de 65%. As províncias de Zambézia (26%) e Maputo Província (28%) têm as taxas mais baixas.

Tabela 14: Buscas Activas nos Pacientes Activos em TARV, 2015

Província	Nº Pacientes Abandonados referidos para busca	Nº Pacientes contactados por chamada e/ou busca que retornaram	% dos pacientes buscados que retornaram
NIASSA	1.221	492	40%
CABO DELGADO	5.591	1.877	34%
NAMPULA	4.691	2.916	62%
ZAMBEZIA	17.465	4.459	26%
TETE	1.107	749	68%
MANICA	4.499	1.562	35%
SOFALA	10.810	6.265	58%
INHAMBANE	15.148	7.732	51%
GAZA	2.096	1.400	67%
MAPUTO PROVINCIA	19.929	5.628	28%
MAPUTO CIDADE	8.828	5.617	64%
TOTAL NACIONAL	91.385	38.697	42%

Actividades Realizadas no ano 2015:

- Elaboração de pacote de revelação diagnóstica para crianças e adolescentes;
- Revisão, aprovação e layout da directriz, guião de actividades e guião de bolso e manual de formação do APSS & PP;
- Elaboração dos manuais de formação do participante e do formador de APSS & PP;
- Apoio na elaboração do pacote de apoio psicológico na Violência Baseada no Género;
- Visitas de supervisão e apoio técnico às províncias de Maputo Cidade, Maputo Província, Gaza, Manica, e Sofala;
- Formação e implementação de US com maior número de pacientes em TARV no pacote de revelação diagnóstica para crianças e adolescentes;
- Revisão de instrumentos de monitoria e avaliação (ficha de avaliação, resumo trimestral).

Principais Constrangimentos e Desafios:

- Falta de habilidades dos técnicos para revelação diagnóstico para crianças e adolescentes HIV+;
- Falta de instrumentos de monitoria e avaliação para revelação de diagnóstico para crianças e adolescentes vivendo com HIV;
- As províncias de Maputo, Sofala e Zambézia reportaram problemas como módulo básico, o que influenciou no atraso do envio da informação para o MISAU;
- Falta de espaço para sessões de APSS & PP nas US;
- Fraco acolhimento, aconselhamento pré-TARV e seguimento de adesão;
- Fraca qualidade de contactos para buscas consentidas e retorno de abandonos na US;
- Fraca oferta de pacote completo de Prevenção Positiva;
- Fraco envolvimento de clínicos na oferta de APSS & PP;
- Fraca ligação entre SMI e TB/HIV.

Perspectivas para o Primeiro Semestre 2016:

- Realizar as suas actividades em coordenação com o supervisor/gestor do programa de HIV, visto que esta é uma componente do programa;
- Realizar reunião provincial de APSS & PP;
- Assumir a liderança dos planos de actividades, conjuntos com os parceiros;

- Fazer formações em trabalho em matéria de APSS & PP para a equipe multi-disciplinar da US;
- Garantir o reporte atempado da informação desde a US até o nível central;
- Garantir que as US ofereçam o pacote completo de PP e façam as buscas consentidas;
- A revelação de diagnóstico para crianças e adolescentes deve ser prioridade para a US que tem crianças e adolescentes HIV+ e iniciada o mais precocemente possível de acordo com a compreensão da mesma;
- Para as crianças menores de 15 anos, deve-se ter o consentimento dos pais/cuidadores para o processo de revelação de diagnóstico;
- A revelação de diagnóstico deve ser feita por provedores de saúde capacitados;
- Devem ser formados grupos de apoio de crianças e adolescentes totalmente revelados.

MELHORIA DE QUALIDADE (MQ)

Directriz Nacional de Melhoria de Qualidade dos Cuidados e Tratamento para HIV e SIDA

Durante o ano de 2015 foi redigido o relatório do piloto da abordagem padronizada de MQ, o qual apresenta resultados quantitativos (i) referentes a evolução dos indicadores antes e depois da implementação do piloto em 51 US envolvidas (gráficos 28 e 29) e (ii) uma análise qualitativa feita através de um inquérito *online* com 40 participantes e durante uma oficina de trabalho com representantes de unidades sanitárias. Com base nestes resultados, foi redigida a Directriz Nacional de Melhoria de Qualidade dos Cuidados e Tratamento para HIV (MQHIV).

Gráfico 28: Progressão dos indicadores prioritizados, antes e depois das intervenções de MQ

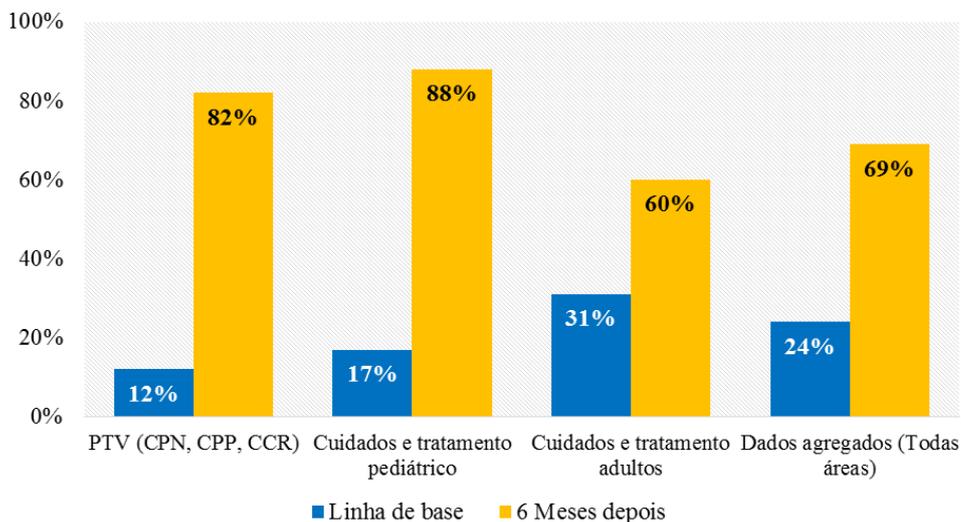
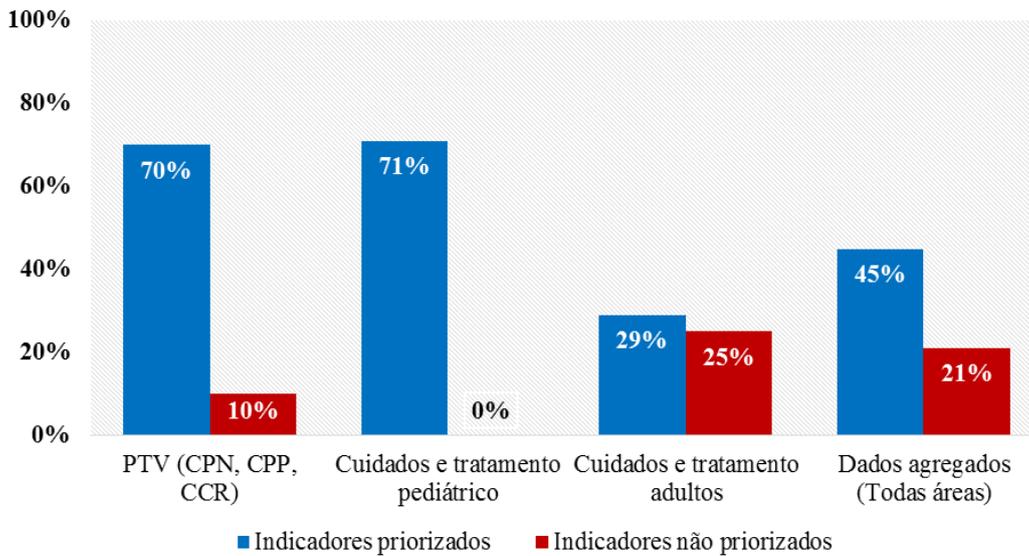


Gráfico 29: Diferenças nas Progressões entre Indicadores Priorizados e não Priorizados



Durante o mesmo ano, por despacho de Sua Excelência a Ministra da Saúde, a directriz foi aprovada para implementação à escala nacional. A mesma foi desenvolvida com o objectivo de (i) institucionalizar, (ii) harmonizar e (iii) coordenar intervenções para a melhoria de qualidade de cuidados e tratamento para HIV em Moçambique.

A Directriz de MQHIV providencia uma plataforma integrada para que todos intervenientes chave possam coordenar, planificar, mobilizar recursos, implementar, monitorar e avaliar intervenções para a melhoria de qualidade por forma a garantir a provisão de cuidados e tratamento para HIV dentro dos padrões nacionais e contribuir para o aumento da sobrevivência e da qualidade de vida das PVHIV.

A fase preparatória para a implementação da directriz iniciou logo após a aprovação da directriz com a realização de um encontro com os representantes de todas as províncias para divulgação do documento e para elaboração conjunta do cronograma de implementação a iniciar em 2016.

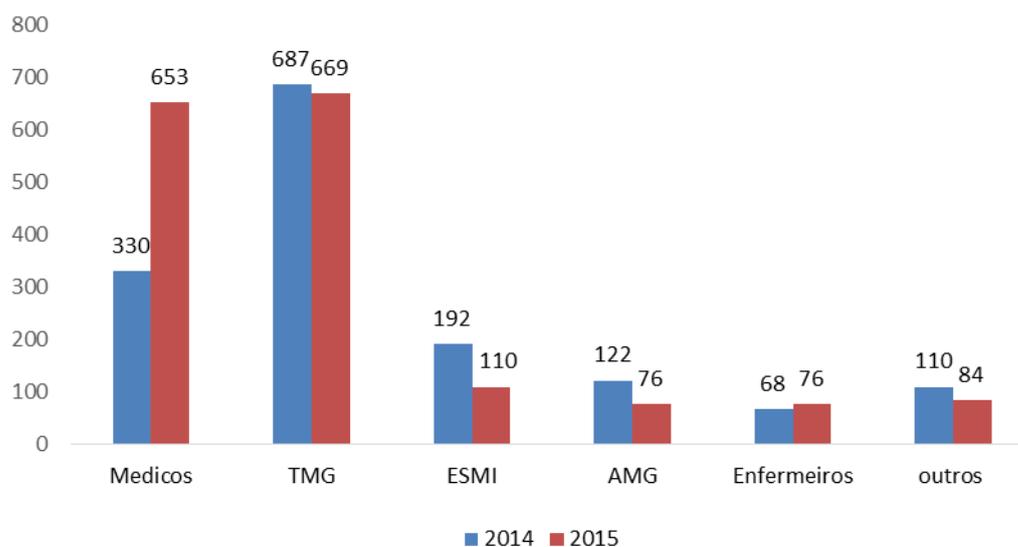
Linha Verde

Durante o ano de 2015, foram no geral atendidas 1.668 chamadas, o que representa um incremento de cerca de 10% em relação a igual período do ano anterior, com a seguinte distribuição por província: Niassa (95), Cabo Delgado (159), Nampula (193), Zambézia (186), Tete (81), Manica (49), Sofala (111), Inhambane (143), Gaza (150), Maputo província (244) e Maputo cidade (257).

Mensalmente são enviados SMS para actualizar os clínicos sobre as normas nacionais. Foram enviadas um total de **84.915** SMS durante o período em reporte.

O gráfico 30 abaixo ilustra a distribuição de chamadas entre 2014 e 2015, demonstrando que durante o ano de 2015 houve um envolvimento maior por parte dos médicos, realizando um número maior de chamadas para esclarecimento de dúvidas. Este maior envolvimento pode ter sido causado por uma maior aceitação desta linha como fonte para esclarecimento de dúvidas.

Gráfico 30: Distribuição de Chamadas para Linha Verde por Categoria Profissional, 2015



Ainda em relação a Linha Verde, através do serviço de *WhatsApp*, os clínicos solicitam apoio no diagnóstico através de imagens para doenças dermatológicas para apoio no diagnóstico e manejo. Ao longo de 2015, um total de 253 casos clínicos foram avaliados e respondidos com recurso a este serviço.

Actividades Planificadas para o Primeiro Semestre 2016:

Directriz Nacional de MQHIV:

- Implementar a Directriz Nacional de MQHIV em pelo menos 153 unidades sanitárias do País;
- Realizar formações de formadores provinciais em todas as províncias do país;
- Monitorar a implementação de cada uma das fases da directriz e fornecer apoio técnico em função das necessidades;
- Em colaboração com a DPC-DIS, assegurar uma plataforma funcional de agregação e reporte de dados de MQHIV integrado no SIS-MA.

Linha verde:

- Incorporar na linha verde mensagens sobre a melhoria de qualidade dos cuidados e tratamento para HIV no contexto da implementação da directriz.

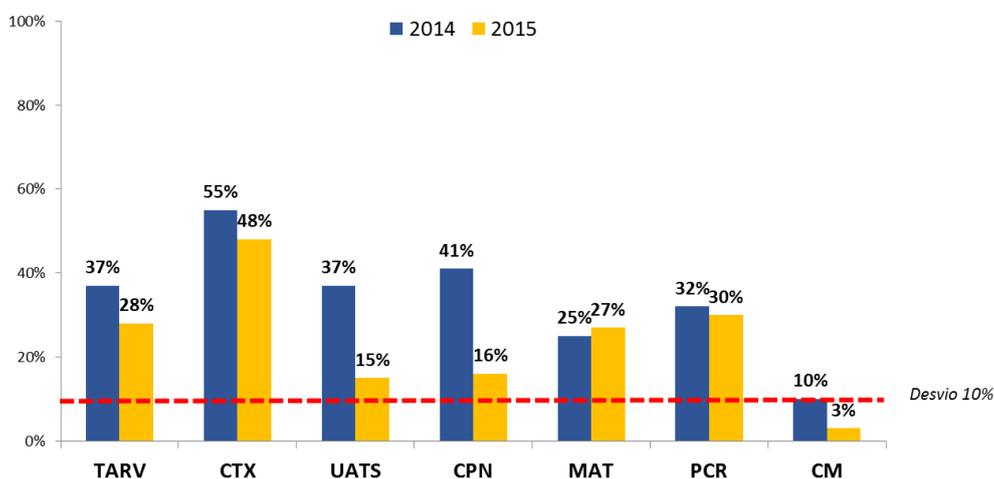
Perspectivas:

- Necessidade de comprometimento e liderança na implementação da directriz à todos os níveis;
- Garantir a implementação segundo o cronograma a ser estabelecido;
- Garantir apoio técnico as US envolvidas na implementação do 1º ciclo;
- Realizar encontros de troca de experiência a nível distrital;
- Garantir a integração das actividades de MQHIV na rotina da US/Distrito/DPS.

MONITORIA E AVALIAÇÃO (M&A)

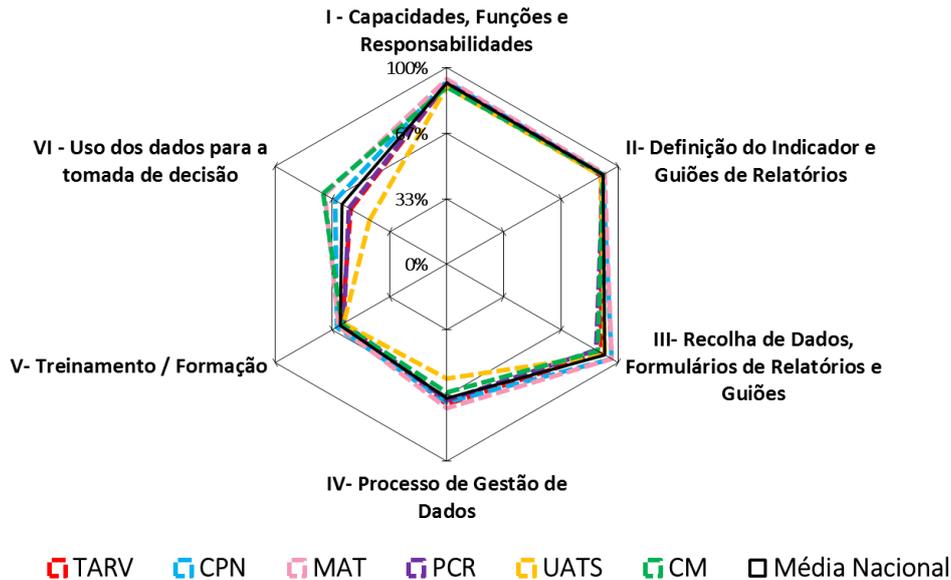
Como previamente referido ao longo do presente relatório, os dados de PNC ITS-HIV/SIDA tem vários desafios relacionados com qualidade. No âmbito da melhoria de qualidade dos dados do HIV, a unidade de M&A do PNC ITS-HIV/SIDA, em coordenação com os programas de PTV e CM e com forte participação da DPC e os parceiros de implementação, avançou com a segunda ronda da estratégia nacional de Avaliação da Qualidade de Dados (AQD). Nesta ronda, como no piloto de 2014, a estratégia focaliza em sete (7) indicadores prioritários do HIV das áreas TARV, ATS, PTV e CM. O principal objectivo é de aferir a fiabilidade dos dados do Programa de HIV em todos os níveis do sistema de informação e de avaliar a gestão de dados para o controlo de qualidade ao longo da cadeia de informação. Através das formações realizadas com pessoal chave das DPS, continua-se a criar capacidade para a futura realização de avaliações de qualidade de dados internas. Conforme ilustra o gráfico 31 abaixo, todos os indicadores mostraram uma redução no desvio de dados de 2014 para 2015, excepto maternidade. Contudo, o único indicador que mostra dados de alta qualidade (desvio <10%) é o indicador de circuncisão masculina.

Gráfico 31: Desvio de Dados ao Nível da US por Indicador na AeQD, 2014-2015



O gráfico 32 abaixo demonstra os resultados da parte qualitativa da AeQD de 2015. As áreas funcionais mais fracas identificadas na avaliação são o uso dos dados para tomada de decisão, treinamento e formação e processo de gestão de dados.

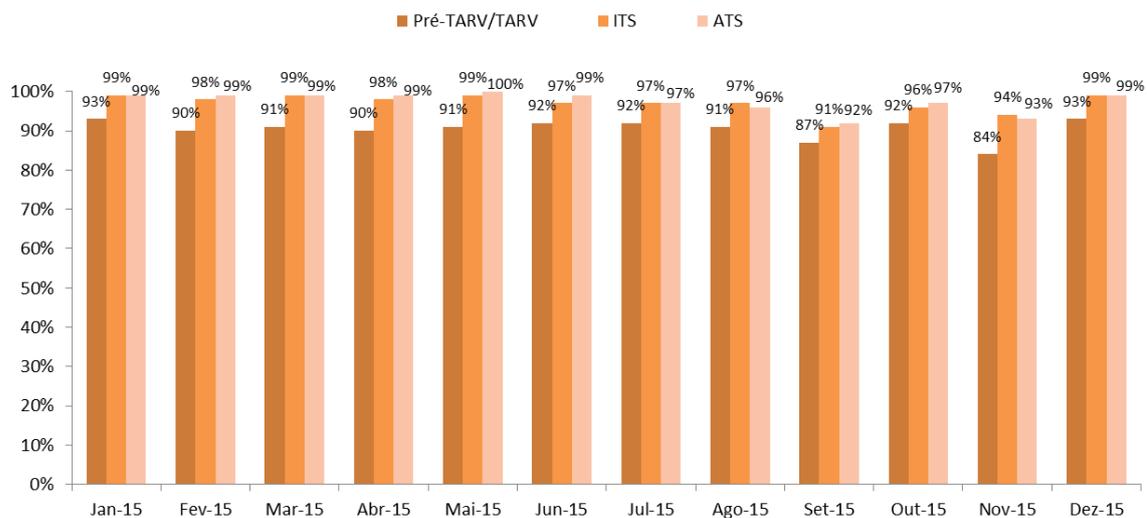
Gráfico 32: Avaliação Qualitativa do Sistema de Gestão de Dados na AeQD, 2015



As equipas de M&A do PNC ITS-HIV/SIDA e do PTV continuam a elaborar e enviar a retro-informação mensal específica à área do HIV às DPS. Esta retro-informação é complementar à retro-informação da DPC/DIS e visa trazer um nível de detalhe mais granular quanto a completude e qualidade dos dados de HIV, bem como o desempenho dos serviços prestados nas províncias. Contudo, ainda há espaço para melhorar o uso de retorno das províncias acerca dos problemas levantados e dados por corrigir.

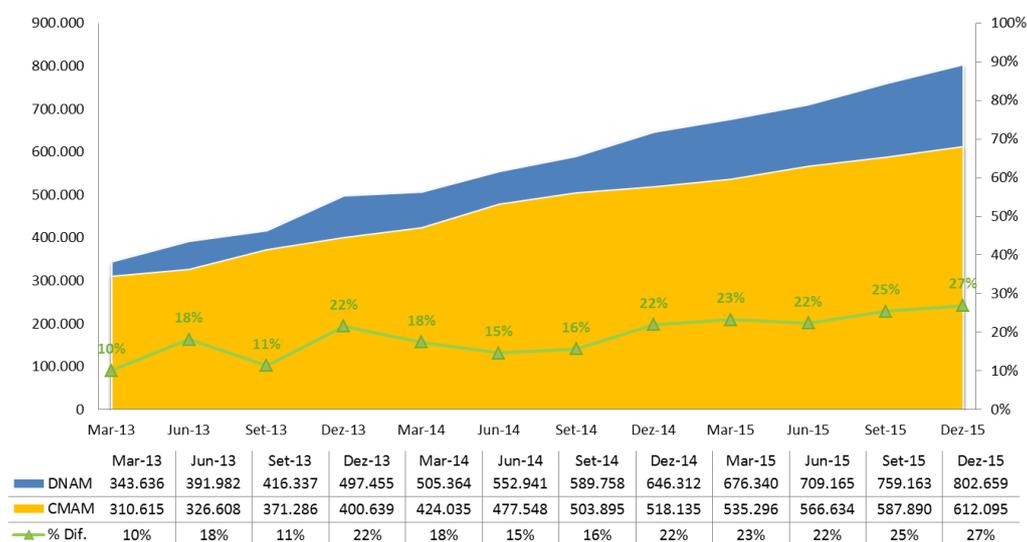
O gráfico 33 mostra o resumo nacional das taxas do envio atempado dos relatórios mensais das áreas de pré-TARV/TARV, ITS e ATS. De forma geral, a taxa de reporte diminuiu ao longo do segundo semestre de 2015. De referir que a análise de envio atempado somente considera a completude de dados de ITS e ATS ao nível distrital e não a nível da US. Como se sabe, o reporte de dados do nível distrital é feito de forma agregada. Por tanto, ainda que os relatórios sejam enviados em tempo útil, existe a limitação de identificar o número de US que enviaram os dados dentro de cada distrito.

Gráfico 33: Taxas do Envio Atempado da Estatística do HIV, 2015



No âmbito da triangulação estatística TARV a equipe realiza cruzamentos trimestrais, comparando a estatística programática da DNAM sobre os activos em TARV (proveniente dos Resumos Mensais do HIV) e a estatística da CMAM sobre o consumo dos anti-retrovirais (proveniente dos Mapas Mensais e Informação ARV). Como o gráfico 34 ilustra, houve oscilação de concordância desde 2013, com desvio máximo de 27% até Dezembro de 2015. É importante ter cuidado na interpretação deste desvio, dado o facto que cada fonte visa reportar algo fundamentalmente diferente. Por um lado, a DNAM reporta o número de pacientes activos em TARV no fim de um determinado período. Segundo a definição de activo estabelecido pela DNAM (que de forma geral coincide com as definições aplicadas nos países vizinhos), não é só o paciente que faz o levantamento ARV no último mês do período que é considerado activo. Também é reportado como activo o paciente faltoso que faltou menos de 2 meses desde seu último levantamento agendado. Em contraste, o que o CMAM traz ao exercício de triangulação é o valor máximo de levantamentos ARV durante o último trimestre (por unidade sanitária). Este sistema não é concebido para contabilizar os referidos faltosos mencionados na descrição do sistema da DNAM. Embora esta explanação não justifique o desvio de 27% constatado no do ano, de certeza é um factor que contribuiu e que deve fazer parte da contextualização deste resultado.

Gráfico 34: Cruzamento Estatístico Trimestral do RM HIV e MMIA, 2013-2015



Outras Actividades Realizadas no Período em Reporte

- Coordenação do grupo de trabalho acerca de uso de sistemas electrónicos de seguimento de paciente (SESP) para HIV;
- Início de actividades de revisão dos instrumentos de M&A de cuidados e tratamento de HIV;
- Trabalho em conjunto com DPC e PTV para envio de retro-informação da DPC referente ao alcance de metas.
- Oficina de Trabalho sobre Sistemas de Informação para HIV (Julho 2015);
- Oficina de Trabalho sobre Gestão e Uso de Informação de HIV (Agosto 2015).

Principais Constrangimentos e Desafios

- Não expansão dos sistemas electrónicos de seguimento ao paciente (SESP) para a monitoria dos pacientes HIV positivos e os serviços prestados no âmbito do HIV;
- Funcionamento fraco do Modulo Básico quanto à introdução e globalização dos dados no SIS (por exemplo várias US não aparecem no Modulo Básico, o que faz com que a estatística TARV seja incompleta);

- Falta de controlo de qualidade dos dados a todos níveis e processos não definidos para a correcção dos erros nos dados.

Actividades Planificadas para o Próximo Semestre

- Início da ronda de Avaliação Externa de Qualidade de Dados (AeQD) de 2016;
- Continuação das actividades de revisão de instrumentos de M&A de HIV;
- Revisão das metas do programa para 2016-2020;
- Avançar com a certificação de sistemas electrónicos de seguimento de pacientes (SESP).

Anexos



Anexo 1: Pessoas em TARV por Idade, Sexo e Unidade Sanitária

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
NIASSA	CIDADE DE LICHINGA	LICHINGA HP	FIXO	56	63	119	389	281	670	789
NIASSA	CIDADE DE LICHINGA	C.S LICHINGA	FIXO	58	65	123	1.386	455	1.841	1.964
NIASSA	CIDADE DE LICHINGA	CHIUAULA	FIXO	34	39	73	845	269	1.114	1.187
NIASSA	CIDADE DE LICHINGA	NAMACULA	FIXO	19	20	39	659	233	892	931
NIASSA	CIDADE DE LICHINGA	LULUMILE	FIXO	0	1	1	51	9	60	61
NIASSA	CUAMBA	CUAMBA HR	FIXO	50	50	100	745	350	1.095	1.195
NIASSA	CUAMBA	ETATARA	FIXO	2	4	6	76	27	103	109
NIASSA	CUAMBA	MITUCUÉ	FIXO	1	2	3	88	40	128	131
NIASSA	CUAMBA	CUAMBA CS	FIXO	33	28	61	1.301	293	1.594	1.655
NIASSA	CUAMBA	LURIO	FIXO	9	1	10	83	27	110	120
NIASSA	CUAMBA	MERIPO	FIXO	0	0	0	52	21	73	73
NIASSA	LAGO	METANGULA	FIXO	60	62	122	425	372	797	919
NIASSA	LAGO	CÓBUÉ	FIXO	19	20	39	237	133	370	409
NIASSA	LAGO	MESSUMBA	FIXO	3	3	6	50	23	73	79
NIASSA	LAGO	MANIAMBA	FIXO	5	5	10	82	18	100	110
NIASSA	DISTRITO DE LICHINGA	CHIMBONILA	FIXO	12	5	17	128	52	180	197
NIASSA	DISTRITO DE LICHINGA	LIONE	FIXO	3	3	6	37	10	47	53
NIASSA	DISTRITO DE LICHINGA	MEPONDA	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NIASSA	DISTRITO DE LICHINGA	MALICA	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NIASSA	MAJUNE	MALANGA	FIXO	11	9	20	115	46	161	181
NIASSA	MANDIMBA	MANDIMBA	FIXO	39	16	55	681	138	819	874
NIASSA	MANDIMBA	LISSIETE	FIXO	0	0	0	80	25	105	105
NIASSA	MANDIMBA	MITANDE	FIXO	10	3	13	152	17	169	182
NIASSA	MARRUPA	MARRUPA	FIXO	0	0	0	26	24	50	50
NIASSA	MARRUPA	NUNGO	FIXO	0	0	0	23	1	24	24
NIASSA	MAÚA	MAÚA	FIXO	16	16	32	268	101	369	401
NIASSA	MAÚA	MAIACA	FIXO	0	0	0	26	24	50	50
NIASSA	MAVAGO	MAVAGO	FIXO	6	3	9	50	24	74	83
NIASSA	MAVAGO	NSAWIZE	FIXO	1	0	1	9	2	11	12
NIASSA	MECANHELAS	ENTRE-LAGOS	FIXO	15	12	27	151	44	195	222
NIASSA	MECANHELAS	MECANHELAS	FIXO	37	71	108	805	323	1.128	1.236
NIASSA	MECANHELAS	CHAMBA	FIXO	6	2	8	86	28	114	122
NIASSA	MECANHELAS	CARONGA	FIXO	3	10	13	107	9	116	129
NIASSA	MECULA	LUGENDA	FIXO	2	0	2	16	4	20	22
NIASSA	MECULA	MECULA	FIXO	1	2	3	13	5	18	21
NIASSA	METARICA	METARICA	FIXO	10	5	15	176	70	246	261
NIASSA	METARICA	NAMICUNDE	FIXO	1	2	3	13	5	18	21
NIASSA	METARICA	NACUMUA	FIXO	0	0	0	13	6	19	19
NIASSA	MUEMBE	MUEMBE	FIXO	5	10	15	98	12	110	125
NIASSA	MUEMBE	CHUANJOTA	FIXO	3	2	5	23	8	31	36
NIASSA	NGAÚMA	MASSANGULO	FIXO	10	16	26	216	107	323	349
NIASSA	NGAÚMA	N'GAÚMA	FIXO	1	0	1	24	11	35	36
NIASSA	NIPEPE	NIPEPE	FIXO	9	4	13	188	64	252	265
NIASSA	NIPEPE	CHEIACHEIA	FIXO	0	0	0	30	8	38	38
NIASSA	SANGA	7 DE SETEMBRO	FIXO	8	12	20	124	72	196	216
NIASSA	SANGA	MACALOGÉ	FIXO	1	1	2	17	8	25	27
NIASSA	SANGA	NANSINHENJE	FIXO	2	5	7	55	13	68	75
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	PEMBA HP	FIXO	56	67	123	484	435	919	1.042
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	NATITE	FIXO	60	67	127	1.319	537	1.856	1.983
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	B. CIMENTO	FIXO	43	38	81	952	515	1.467	1.548
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	B. EDUARDO MONDLANE	FIXO	40	59	99	913	490	1.403	1.502
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	B. CARIACÓ	FIXO	48	61	109	947	437	1.384	1.493
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	B. MUXARA	FIXO	14	14	28	194	69	263	291
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	B. INGONANE	FIXO	3	7	10	92	34	126	136
CABO DELGADO	CIDADE DE PEMBA	MAHATE	FIXO	9	5	14	95	24	119	133
CABO DELGADO	ANCUABE	ANCUABE CS	FIXO	57	57	114	836	386	1.222	1.336
CABO DELGADO	ANCUABE	METORO	FIXO	35	28	63	680	238	918	981
CABO DELGADO	ANCUABE	MEZA	FIXO	24	16	40	399	142	541	581
CABO DELGADO	ANCUABE	MINHEWENE	FIXO	5	6	11	124	50	174	185
CABO DELGADO	ANCUABE	Ntutupue	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
CABO DELGADO	BALAMA	BALAMA	FIXO	41	42	83	403	155	558	641
CABO DELGADO	BALAMA	KUEKUE	FIXO	3	2	5	63	27	90	95
CABO DELGADO	BALAMA	IMPIRI	FIXO	3	4	7	63	23	86	93
CABO DELGADO	BALAMA	MURRIPA	FIXO	0	1	1	28	9	37	38
CABO DELGADO	BALAMA	MAVALA	FIXO	3	0	3	34	6	40	43
CABO DELGADO	CHIÚRE	CHIÚRE	FIXO	108	134	242	2.356	733	3.089	3.331
CABO DELGADO	CHIÚRE	CHIÚRE-VELHO	FIXO	2	2	4	143	64	207	211
CABO DELGADO	CHIÚRE	CATAPUA	FIXO	4	2	6	123	56	179	185
CABO DELGADO	CHIÚRE	OCÚA	FIXO	41	27	68	548	449	997	1.065
CABO DELGADO	CHIÚRE	SAMORA MACHEL	FIXO	3	6	9	126	29	155	164
CABO DELGADO	CHIÚRE	NAKOTO	FIXO	5	5	10	119	37	156	166
CABO DELGADO	CHIÚRE	NAMOGELIA	FIXO	0	1	1	16	2	18	19
CABO DELGADO	IBO	IBO	FIXO	37	21	58	520	203	723	781
CABO DELGADO	MACOMIA	MACOMIA	FIXO	48	36	84	805	409	1.214	1.298
CABO DELGADO	MACOMIA	MUCOJO	FIXO	11	5	16	153	42	195	211
CABO DELGADO	MACOMIA	CHAI	FIXO	17	20	37	354	100	454	491
CABO DELGADO	MACOMIA	NGUIDA	FIXO	6	3	9	90	38	128	137
CABO DELGADO	MACOMIA	QUITERAJÓ	FIXO	1	0	1	18	5	23	24
CABO DELGADO	MACOMIA	PIQUEWE	FIXO	0	0	0	7	0	7	7
CABO DELGADO	MECUFI	MECUFI	FIXO	30	25	55	399	203	602	657
CABO DELGADO	MECUFI	MURREBUE	FIXO	11	6	17	144	51	195	212
CABO DELGADO	MECUFI	NATUCO	FIXO	1	3	4	27	12	39	43
CABO DELGADO	MELUCO	MELUCO	FIXO	22	12	34	373	145	518	552
CABO DELGADO	MELUCO	IMBADA	FIXO	1	2	3	38	8	46	49
CABO DELGADO	MELUCO	MUAGUIDE	FIXO	3	2	5	13	7	20	25
CABO DELGADO	MELUCO	MINHANHA	FIXO	3	0	3	11	4	15	18

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	HR MOÇIMBOA PRAIA	FIXO	122	110	232	1.372	642	2.014	2.246
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	DIACA	FIXO	16	7	23	84	39	123	146
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	MBAU	FIXO	1	1	2	26	6	32	34
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	MANGOMA	FIXO	4	2	6	50	17	67	73
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	Nanduadua	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
CABO DELGADO	MOÇIMBOA DA PRAIA	QUELIMANE PS	FIXO	0	1	1	5	1	6	7
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	HR MONTEPUEZ	FIXO	92	113	205	2.243	881	3.124	3.329
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	MIRATE	FIXO	6	1	7	67	2	69	76
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	NAMANHUMBIRE	FIXO	8	9	17	386	78	464	481
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	NROPA	FIXO	1	0	1	46	3	49	50
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	Ntapatata	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	NIUHULA	FIXO	2	0	2	47	8	55	57
CABO DELGADO	MONTEPUEZ	MAPUPULO	FIXO	1	1	2	28	6	34	36
CABO DELGADO	MUEDA	HR MUEDA	FIXO	206	222	428	3.706	1.442	5.148	5.576
CABO DELGADO	MUEDA	NAMATIL	FIXO	0	2	2	110	44	154	156
CABO DELGADO	MUEDA	MBUO	FIXO	11	10	21	192	101	293	314
CABO DELGADO	MUEDA	M'PEME	FIXO	10	13	23	236	79	315	338
CABO DELGADO	MUEDA	CHILUNDE	FIXO	4	7	11	72	31	103	114
CABO DELGADO	MUEDA	CHAPA	FIXO	1	1	2	47	12	59	61
CABO DELGADO	MUEDA	N'GAPA	FIXO	1	1	2	38	10	48	50
CABO DELGADO	MUIDUMBE	MUATIDE	FIXO	93	97	190	1.705	817	2.522	2.712
CABO DELGADO	MUIDUMBE	MIANGALEWA	FIXO	10	8	18	128	55	183	201
CABO DELGADO	MUIDUMBE	CHITUNDA	FIXO	2	0	2	55	11	66	68
CABO DELGADO	MUIDUMBE	MUAMBULA (SEDE DO DISTRITO)	FIXO	2	0	2	72	18	90	92
CABO DELGADO	MUIDUMBE	MITEDA	FIXO	7	6	13	257	44	301	314
CABO DELGADO	MUIDUMBE	NAMACANDE	FIXO	1	0	1	28	4	32	33
CABO DELGADO	NAMUNO	NAMUNO	FIXO	53	61	114	785	351	1.136	1.250
CABO DELGADO	NAMUNO	MACHOCA	FIXO	10	7	17	184	51	235	252
CABO DELGADO	NAMUNO	NCUMPE	FIXO	16	11	27	163	37	200	227
CABO DELGADO	NAMUNO	MELOCO	FIXO	0	0	0	63	28	91	91
CABO DELGADO	NANGADE	N'TAMBA	FIXO	10	10	20	208	114	322	342
CABO DELGADO	NANGADE	NANGADE	FIXO	45	38	83	571	280	851	934
CABO DELGADO	NANGADE	N'TOLI	FIXO	6	5	11	120	49	169	180
CABO DELGADO	PALMA	PALMA	FIXO	37	39	76	483	166	649	725
CABO DELGADO	PALMA	OLUMBE	FIXO	3	1	4	28	8	36	40
CABO DELGADO	PALMA	QUIONGA	FIXO	1	3	4	32	16	48	52
CABO DELGADO	PALMA	MAGANJA	FIXO	1	2	3	25	11	36	39
CABO DELGADO	PALMA	PUNDANHARI	FIXO	1	1	2	2	0	2	4
CABO DELGADO	METUGE	METUGE	FIXO	33	20	53	424	216	640	693
CABO DELGADO	METUGE	MIENZE	FIXO	14	4	18	165	75	240	258
CABO DELGADO	METUGE	NANLIA	FIXO	3	2	5	126	29	155	160
CABO DELGADO	QUISSANGA	QUISSANGA	FIXO	3	5	8	90	41	131	139
CABO DELGADO	QUISSANGA	BILIBIZA	FIXO	4	1	5	77	28	105	110
CABO DELGADO	QUISSANGA	MAHATE	FIXO	1	1	2	30	17	47	49
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	HC NAMPULA	FIXO	169	182	351	0	0	0	351
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	HOSPITAL MILITAR	FIXO	51	49	100	1.458	885	2.343	2.443
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	25 DE SETEMBRO	FIXO	305	251	556	4.715	1.866	6.581	7.137
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	MARRERE	FIXO	150	119	269	1.619	792	2.411	2.680
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	1 DE MAIO	FIXO	151	119	270	2.826	1.357	4.183	4.453
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	PS DO HOSP.PSIQUIATRICO	FIXO	44	63	107	1.161	404	1.565	1.672
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	NAPIPINE	FIXO	26	27	53	529	122	651	704
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	PENITENCIÁRIA	FIXO	0	0	0	0	105	105	105
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	NAMICOPO	FIXO	44	33	77	838	226	1.064	1.141
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	NIARRO	FIXO	3	1	4	71	14	85	89
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	MUHALA EXPANSÃO	FIXO	97	94	191	1.939	860	2.799	2.990
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	MUTAVAREX	FIXO	2	3	5	49	22	71	76
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	MUCUACHE	FIXO	1	1	2	28	17	45	47
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	ANCHILO	FIXO	41	35	76	502	223	725	801
NAMPULA	CIDADE DE NAMPULA	MARATANE	FIXO	13	12	25	103	21	124	149
NAMPULA	ANGOCHE	ANGOCHE	FIXO	55	53	108	752	299	1.051	1.159
NAMPULA	ANGOCHE	AUBE	FIXO	2	2	4	80	21	101	105
NAMPULA	ANGOCHE	NAMAPONDA	FIXO	7	4	11	90	10	100	111
NAMPULA	ANGOCHE	NAMITORIA	FIXO	16	13	29	257	85	342	371
NAMPULA	ANGOCHE	INGURI	FIXO	4	3	7	89	2	91	98
NAMPULA	ANGOCHE	MALATANE	FIXO	2	1	3	38	5	43	46
NAMPULA	ANGOCHE	MIRREPE	FIXO	0	0	0	17	0	17	17
NAMPULA	ANGOCHE	Josina Machel	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	ERATI	NAMAPA	FIXO	85	70	155	1.450	653	2.103	2.258
NAMPULA	ERATI	ALUA	FIXO	107	61	168	1.073	621	1.694	1.862
NAMPULA	ERATI	MIRROTE	FIXO	32	25	57	459	272	731	788
NAMPULA	ERATI	NAMIROA	FIXO	11	5	16	122	104	226	242
NAMPULA	ERATI	ODINEPA	FIXO	7	1	8	125	49	174	182
NAMPULA	ERATI	SAMORA MACHEL	FIXO	4	3	7	64	33	97	104
NAMPULA	ERATI	KUTUA	FIXO	2	1	3	42	30	72	75
NAMPULA	ERATI	JACOPO	FIXO	3	0	3	53	38	91	94
NAMPULA	ERATI	TUBRUTO(25 DE JUNHO)	FIXO	1	1	2	18	16	34	36
NAMPULA	ILHA DE MOÇAMBIQUE	ILHA DE MOÇAMBIQUE.	FIXO	39	36	75	382	157	539	614
NAMPULA	ILHA DE MOÇAMBIQUE	LUMBO	FIXO	24	10	34	317	104	421	455
NAMPULA	ILHA DE MOÇAMBIQUE	MACICATE	FIXO	4	4	8	117	14	131	139
NAMPULA	ILHA DE MOÇAMBIQUE	MUCHELIA (SANGAGE)	FIXO	0	4	4	20	97	117	121
NAMPULA	ILHA DE MOÇAMBIQUE	AMPAPA	FIXO	0	0	0	0	2	2	2
NAMPULA	LALAU	LALAU	FIXO	5	31	36	201	231	432	468
NAMPULA	LALAU	METI	FIXO	0	1	1	22	7	29	30
NAMPULA	LALAU	LURIO	FIXO	1	0	1	20	6	26	27
NAMPULA	LALAU	MUESSELEQUE	FIXO	0	1	1	6	6	12	13
NAMPULA	LARDE	LARDE	FIXO	7	6	13	148	37	185	198
NAMPULA	LARDE	GUARNEIA	FIXO	0	6	6	62	20	82	88
NAMPULA	LARDE	TOPUITO	FIXO	1	2	3	20	8	28	31
NAMPULA	LIUPO	LIUPO	FIXO	26	18	44	195	98	293	337
NAMPULA	LIUPO	QUINGA	FIXO	1	1	2	24	43	67	69
NAMPULA	LIUPO	NAKAKANA	FIXO	0	0	0	10	2	12	12
NAMPULA	MALEMA	MALEMA	FIXO	67	45	112	1.020	465	1.485	1.597
NAMPULA	MALEMA	MUTUALI	FIXO	18	21	39	317	129	446	485
NAMPULA	MALEMA	MURRALELO	FIXO	2	2	4	75	16	91	95
NAMPULA	MALEMA	CHUHULO	FIXO	0	0	0	40	2	42	42
NAMPULA	MALEMA	NAKATA	FIXO	2	0	2	43	6	49	51

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
NAMPULA	MECONTA	MECONTA	FIXO	26	27	53	422	172	594	647
NAMPULA	MECONTA	NAMIALO	FIXO	98	48	146	1.182	309	1.491	1.637
NAMPULA	MECONTA	CORRANE	FIXO	0	7	7	159	55	214	221
NAMPULA	MECONTA	NACAVALA	FIXO	0	5	5	118	5	123	128
NAMPULA	MECONTA	MECUA	FIXO	4	1	5	96	38	134	139
NAMPULA	MECONTA	TETERRENE	FIXO	0	0	0	2	5	7	7
NAMPULA	MECUBURI	MECUBURI	FIXO	30	29	59	433	241	674	733
NAMPULA	MECUBURI	MILHANA	FIXO	0	1	1	21	9	30	31
NAMPULA	MECUBURI	NAHIPA	FIXO	1	1	2	19	16	35	37
NAMPULA	MECUBURI	NAMINA	FIXO	8	8	16	240	83	323	339
NAMPULA	MECUBURI	RATANE	FIXO	1	0	1	44	19	63	64
NAMPULA	MECUBURI	MUITE	FIXO	2	0	2	8	1	9	11
NAMPULA	MECUBURI	NAPAI	FIXO	0	0	0	6	2	8	8
NAMPULA	MECUBURI	ISSIPE	FIXO	1	0	1	12	0	12	13
NAMPULA	MECUBURI	MALITHE	FIXO	0	0	0	0	0	0	0
NAMPULA	MECUBURI	POPUÉ	FIXO	0	0	0	1	0	1	1
NAMPULA	MEMBA	MEMBA SEDE	FIXO	23	12	35	403	207	610	645
NAMPULA	MEMBA	CHIPENE	FIXO	10	17	27	163	106	269	296
NAMPULA	MEMBA	NAMAHACA	FIXO	8	5	13	129	103	232	245
NAMPULA	MEMBA	MAZUA	FIXO	8	3	11	132	55	187	198
NAMPULA	MEMBA	SIMUCO	FIXO	0	0	0	49	10	59	59
NAMPULA	MEMBA	GEBA	FIXO	1	1	2	25	9	34	36
NAMPULA	MEMBA	PAVALA	FIXO	1	3	4	21	9	30	34
NAMPULA	MEMBA	NAMATAPA=CALEIA	FIXO	0	0	0	12	6	18	18
NAMPULA	MEMBA	BAIXO PINDA	FIXO	0	0	0	8	0	8	8
NAMPULA	MOGINCUAL	NAMIGE	FIXO	1	0	1	33	11	44	45
NAMPULA	MOGINCUAL	QUIXAXE	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	MOGOVOLAS	NAMETIL	FIXO	44	54	98	649	276	925	1.023
NAMPULA	MOGOVOLAS	CALIPO	FIXO	2	2	4	26	11	37	41
NAMPULA	MOGOVOLAS	IULUTI	FIXO	27	16	43	164	119	283	326
NAMPULA	MOGOVOLAS	MUATUA	FIXO	0	1	1	39	17	56	57
NAMPULA	MOGOVOLAS	NANHUPO RIO	FIXO	15	12	27	240	99	339	366
NAMPULA	MOGOVOLAS	MECUTAMALA	FIXO	1	0	1	1	0	1	2
NAMPULA	MOMA	MOMA	FIXO	73	51	124	999	509	1.508	1.632
NAMPULA	MOMA	CHALAU	FIXO	39	40	79	370	193	563	642
NAMPULA	MOMA	MICANE	FIXO	27	27	54	419	216	635	689
NAMPULA	MOMA	PILIVILU	FIXO	6	7	13	281	69	350	363
NAMPULA	MOMA	LIGONHA (MUCOROGE)	FIXO	5	2	7	105	32	137	144
NAMPULA	MOMA	METIL	FIXO	1	5	6	51	23	74	80
NAMPULA	MOMA	SAVARA	FIXO	0	3	3	53	36	89	92
NAMPULA	MOMA	BRIGANHA	FIXO	0	0	0	0	1	1	1
NAMPULA	MOMA	UALA	FIXO	0	0	0	2	1	3	3
NAMPULA	MONAPO	H.R. MONAPO	FIXO	19	31	50	341	156	497	547
NAMPULA	MONAPO	MONAPO	FIXO	42	32	74	590	191	781	855
NAMPULA	MONAPO	CARAPIRA	FIXO	17	21	38	295	169	464	502
NAMPULA	MONAPO	NATETE	FIXO	7	2	9	81	62	143	152
NAMPULA	MONAPO	NETIA	FIXO	9	5	14	90	31	121	135
NAMPULA	MONAPO	ITOCULO	FIXO	8	5	13	96	42	138	151
NAMPULA	MONAPO	RAMIANE	FIXO	2	2	4	66	48	114	118
NAMPULA	MONAPO	Mucujua	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	MONAPO	MUATUCA	FIXO	0	1	1	17	4	21	22
NAMPULA	MONAPO	CHIHIRI	FIXO	3	7	10	24	13	37	47
NAMPULA	MONAPO	MECUCO	FIXO	0	0	0	39	8	47	47
NAMPULA	MONAPO	NAPALA	FIXO	0	0	0	5	5	10	10
NAMPULA	MONAPO	Murruto	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	MOSSURIL	MOSSURIL	FIXO	6	14	20	206	116	322	342
NAMPULA	MOSSURIL	NACUXA	FIXO	20	13	33	188	83	271	304
NAMPULA	MOSSURIL	NAMITATAR	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	MOSSURIL	CHOCAS-MAR	FIXO	1	0	1	53	8	61	62
NAMPULA	MOSSURIL	MATIBANE	FIXO	2	4	6	45	12	57	63
NAMPULA	MUECATE	MUECATE	FIXO	67	63	130	639	333	972	1.102
NAMPULA	MUECATE	MUCULUONE	FIXO	11	9	20	136	89	225	245
NAMPULA	MUECATE	IMALA	FIXO	8	7	15	57	20	77	92
NAMPULA	MUECATE	NAPALA	FIXO	1	4	5	51	9	60	65
NAMPULA	MUECATE	GRACIO	FIXO	0	0	0	9	5	14	14
NAMPULA	MURRUPULA	MURRUPULA	FIXO	104	100	204	971	448	1.419	1.623
NAMPULA	MURRUPULA	NIHESSIE	FIXO	12	12	24	65	33	98	122
NAMPULA	MURRUPULA	GAZUZU	FIXO	6	2	8	79	49	128	136
NAMPULA	MURRUPULA	TIPONHA	FIXO	4	4	8	75	56	131	139
NAMPULA	MURRUPULA	CHINGA	FIXO	1	0	1	25	17	42	43
NAMPULA	MURRUPULA	UMAUTO	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	NACALA-PORTO	HG NACALA PORTO	FIXO	63	47	110	1.315	384	1.699	1.809
NAMPULA	NACALA-PORTO	CS Nacala Porto	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	NACALA-PORTO	MURRUPELANE	FIXO	0	0	0	0	0	0	0
NAMPULA	NACALA-PORTO	AKUMI	FIXO	68	65	133	1.292	672	1.964	2.097
NAMPULA	NACALA-PORTO	Ontupaia	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	NACALA-PORTO	QUISSIMAJULO	FIXO	0	0	0	2	1	3	3
NAMPULA	NACALA-A-VELHA	NACALA-A-VELHA	FIXO	26	19	45	446	184	630	675
NAMPULA	NACALA-A-VELHA	MUERIA	FIXO	24	7	31	183	115	298	329
NAMPULA	NACALA-A-VELHA	BARRAGEM	FIXO	7	7	14	190	78	268	282
NAMPULA	NACALA-A-VELHA	NAMALALA	FIXO	0	3	3	70	26	96	99
NAMPULA	NACALA-A-VELHA	GER-GER(COVO)	FIXO	1	1	2	34	9	43	45
NAMPULA	NACAROA	NACAROA	FIXO	37	50	87	423	75	498	585
NAMPULA	NACAROA	NACHERE	FIXO	4	10	14	127	36	163	177
NAMPULA	NACAROA	NAHADJE	FIXO	3	3	6	41	9	50	56
NAMPULA	NACAROA	MUCHICO	FIXO	8	4	12	59	55	114	126
NAMPULA	NACAROA	Maheta	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
NAMPULA	NACAROA	SAUA-SAUA	FIXO	0	0	0	0	0	0	0
NAMPULA	DISTRITO DE NAMPULA	RAPALE	FIXO	30	34	64	282	142	424	488
NAMPULA	DISTRITO DE NAMPULA	NAMAITA	FIXO	4	3	7	180	44	224	231
NAMPULA	DISTRITO DE NAMPULA	CARAMAJA	FIXO	0	0	0	1	0	1	1
NAMPULA	DISTRITO DE NAMPULA	NAMUCAUA	FIXO	0	0	0	3	0	3	3

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
NAMPULA	RIBAUE	RIBAUE	FIXO	27	20	47	325	162	487	534
NAMPULA	RIBAUE	IAPALA	FIXO	18	16	34	210	87	297	331
NAMPULA	RIBAUE	NAMICONHA	FIXO	12	13	25	311	166	477	502
NAMPULA	RIBAUE	IAPALA ESTACAO	FIXO	5	0	5	129	15	144	149
NAMPULA	RIBAUE	RIANE	FIXO	2	1	3	22	10	32	35
ZAMBEZIA	QUELIMANE	17 DE SETEMBRO	FIXO	234	203	437	3.785	1.681	5.466	5.903
ZAMBEZIA	QUELIMANE	24 DE JULHO	FIXO	150	117	267	2.177	1.322	3.499	3.766
ZAMBEZIA	QUELIMANE	COALANE	FIXO	560	296	856	4.442	1.930	6.372	7.228
ZAMBEZIA	QUELIMANE	4 DE DEZEMBRO	FIXO	88	51	139	439	177	616	755
ZAMBEZIA	QUELIMANE	NAMUINHO	FIXO	113	99	212	1.219	395	1.614	1.826
ZAMBEZIA	QUELIMANE	CADEIA CIVIL	FIXO	0	0	0	9	52	61	61
ZAMBEZIA	QUELIMANE	C. S CHABECO	FIXO	88	98	186	2.752	983	3.735	3.921
ZAMBEZIA	QUELIMANE	LIMA	FIXO	100	86	186	1.389	717	2.106	2.292
ZAMBEZIA	QUELIMANE	MICAJUNE	FIXO	37	34	71	637	227	864	935
ZAMBEZIA	QUELIMANE	ICIDUA	FIXO	121	103	224	1.642	614	2.256	2.480
ZAMBEZIA	QUELIMANE	SANGARIVERA	FIXO	0	1	1	233	67	300	301
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	ALTO MOLOCUE-HR	FIXO	119	111	230	1.767	664	2.431	2.661
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	MUTALA	FIXO	4	5	9	126	22	148	157
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	NAUELA	FIXO	12	16	28	205	70	275	303
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	CAIAIA	FIXO	0	5	5	32	14	46	51
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	CHAPALA	FIXO	2	6	8	105	20	125	133
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	MOHUA	FIXO	1	2	3	63	25	88	91
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	NOVANANA	FIXO	0	2	2	49	12	61	63
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	ECOLE	FIXO	1	0	1	12	4	16	17
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	NIVAVA	FIXO	5	1	6	32	7	39	45
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	NACUACA	FIXO	2	3	5	24	4	28	33
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	BONIFACIO GROVETA	FIXO	2	6	8	101	14	115	123
ZAMBEZIA	ALTO MOLÓCUE	MALUA	FIXO	3	1	4	31	10	41	45
ZAMBEZIA	CHINDE	CHINDE	FIXO	58	56	114	577	267	844	958
ZAMBEZIA	CHINDE	LUABO	FIXO	9	6	15	219	94	313	328
ZAMBEZIA	CHINDE	MICAUNE	FIXO	20	28	48	38	82	120	168
ZAMBEZIA	CHINDE	MARCAÇÃO	FIXO	4	1	5	26	17	43	48
ZAMBEZIA	CHINDE	OUTRA	FIXO	12	4	16	187	59	246	262
ZAMBEZIA	CHINDE	MADAL	FIXO	5	6	11	148	38	186	197
ZAMBEZIA	CHINDE	MATILDE	FIXO	7	4	11	78	19	97	108
ZAMBEZIA	CHINDE	ILHA SALIA	FIXO	0	0	0	5	0	5	5
ZAMBEZIA	GILÉ	ALTO LIGONHA	FIXO	21	1	22	154	52	206	228
ZAMBEZIA	GILÉ	MUIANE	FIXO	24	20	44	405	100	505	549
ZAMBEZIA	GILÉ	MAMALA	FIXO	11	2	13	110	39	149	162
ZAMBEZIA	GILÉ	GILÉ	FIXO	72	44	116	923	352	1.275	1.391
ZAMBEZIA	GILÉ	MONÉIA	FIXO	14	15	29	127	60	187	216
ZAMBEZIA	GILÉ	KAYANE	FIXO	9	12	21	131	35	166	187
ZAMBEZIA	GILÉ	UAPÉ	FIXO	13	6	19	111	37	148	167
ZAMBEZIA	GILÉ	PURÉ	FIXO	2	2	4	81	39	120	124
ZAMBEZIA	GILÉ	NAMUACA	FIXO	1	1	2	26	6	32	34
ZAMBEZIA	GURUÉ	LIOMA	FIXO	22	4	26	203	79	282	308
ZAMBEZIA	GURUÉ	MACUARRO	FIXO	4	5	9	92	27	119	128
ZAMBEZIA	GURUÉ	RUACE	FIXO	5	3	8	82	51	133	141
ZAMBEZIA	GURUÉ	TETETE	FIXO	5	7	12	79	39	118	130
ZAMBEZIA	GURUÉ	INVINHA	FIXO	2	5	7	126	18	144	151
ZAMBEZIA	GURUÉ	MEPUAGIUA	FIXO	4	1	5	37	20	57	62
ZAMBEZIA	GURUÉ	GURUÉ CS URBANO B	FIXO	176	197	373	2.825	1.462	4.287	4.660
ZAMBEZIA	GURUÉ	MUAGIUA	CLINICA MOVEL	3	3	6	68	32	100	106
ZAMBEZIA	GURUÉ	U.P.4	CLINICA MOVEL	3	1	4	55	3	58	62
ZAMBEZIA	GURUÉ	U.P.10	FIXO	0	0	0	1	1	2	2
ZAMBEZIA	GURUÉ	NINTULO	FIXO	0	1	1	6	0	6	7
ZAMBEZIA	ILE	ILE	FIXO	110	75	185	1.144	398	1.542	1.727
ZAMBEZIA	ILE	MUGULAMA	FIXO	26	17	43	280	94	374	417
ZAMBEZIA	ILE	SOCONÉ	FIXO	14	12	26	159	66	225	251
ZAMBEZIA	ILE	MULEVALA	FIXO	23	15	38	463	204	667	705
ZAMBEZIA	ILE	MULQUELA	FIXO	2	2	4	71	27	98	102
ZAMBEZIA	ILE	CHIRACO	FIXO	8	6	14	116	109	225	239
ZAMBEZIA	ILE	NIBOIA	FIXO	9	8	17	101	34	135	152
ZAMBEZIA	ILE	TEBO	FIXO	13	7	20	129	55	184	204
ZAMBEZIA	ILE	CURUANE	FIXO	0	0	0	2	0	2	2
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	CHIRIMANE	FIXO	44	43	87	553	261	814	901
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	GONHANE	FIXO	33	25	58	797	251	1.048	1.106
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	INHASSUNGE	FIXO	111	122	233	66	779	845	1.078
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	BINGAGIRA	FIXO	24	24	48	285	140	425	473
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	PALANE-MECULA	FIXO	26	24	50	483	149	632	682
ZAMBEZIA	INHASSUNGE	ILOVA	FIXO	0	0	0	38	11	49	49
ZAMBEZIA	LUGELA	LUGELA	FIXO	53	53	106	862	427	1.289	1.395
ZAMBEZIA	LUGELA	TACUANE	FIXO	7	0	7	138	32	170	177
ZAMBEZIA	LUGELA	MULDE	FIXO	14	8	22	258	41	299	321
ZAMBEZIA	LUGELA	NAMAGOA	FIXO	13	14	27	52	612	664	691
ZAMBEZIA	LUGELA	PUTINE	FIXO	3	8	11	186	31	217	228
ZAMBEZIA	LUGELA	MJABANAMA	FIXO	0	1	1	9	3	12	13
ZAMBEZIA	LUGELA	MUNHAMADE	FIXO	3	4	7	120	18	138	145
ZAMBEZIA	LUGELA	MUNGULUNE	FIXO	1	0	1	29	4	33	34
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	HOSPITAL DISTRITAL DA MAGANJA	FIXO	173	163	336	2.518	861	3.379	3.715
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	MOCUBELA	FIXO	17	13	30	193	118	311	341
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	TAPATA	FIXO	45	46	91	1.421	576	1.997	2.088
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	NANTE	FIXO	53	33	86	829	184	1.013	1.099
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	GURAI	FIXO	70	7	77	259	91	350	427
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	ALTO MUTOLA	FIXO	11	1	12	152	37	189	201
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	MABALA	FIXO	3	6	9	82	29	111	120
ZAMBEZIA	MAGANJA DA COSTA	CARIUA	FIXO	2	0	2	42	5	47	49
ZAMBEZIA	Mocubela	Naiço	FIXO	-	-	-	-	-	-	-

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
ZAMBEZIA	MILANGE	MOLUMBO	FIXO	10	18	28	360	162	522	550
ZAMBEZIA	MILANGE	MONGUE	FIXO	20	15	35	173	96	269	304
ZAMBEZIA	MILANGE	DULANHA	FIXO	26	23	49	439	246	685	734
ZAMBEZIA	MILANGE	DACHUDUA	FIXO	11	6	17	256	244	500	517
ZAMBEZIA	MILANGE	MILANGE HR	FIXO	10	2	12	93	58	151	163
ZAMBEZIA	MILANGE	MILANGE CS URBANO B	FIXO	242	109	351	4.279	1.322	5.601	5.952
ZAMBEZIA	MILANGE	LICIRO	CLINICA MOVEL	9	13	22	329	140	469	491
ZAMBEZIA	MILANGE	MAJUA	FIXO	3	6	9	140	31	171	180
ZAMBEZIA	MILANGE	CORROMANA	FIXO	9	5	14	203	66	269	283
ZAMBEZIA	MILANGE	SABELUA	FIXO	1	1	2	27	20	47	49
ZAMBEZIA	MILANGE	CARICO	FIXO	13	11	24	151	78	229	253
ZAMBEZIA	MILANGE	TENGUA	FIXO	5	2	7	85	30	115	122
ZAMBEZIA	MILANGE	MUANHAMBO	FIXO	4	0	4	59	21	80	84
ZAMBEZIA	MILANGE	Malua	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MILANGE	VULALO	FIXO	0	0	0	5	1	6	6
ZAMBEZIA	MOCUBA	MOCUBA HR	FIXO	189	220	409	3.703	2.472	6.175	6.584
ZAMBEZIA	MOCUBA	MOCUBA	FIXO	91	82	173	2.040	343	2.383	2.556
ZAMBEZIA	MOCUBA	ALTO BENFICA	FIXO	16	15	31	169	47	216	247
ZAMBEZIA	MOCUBA	NAMANJAVIRA	FIXO	13	9	22	241	59	300	322
ZAMBEZIA	MOCUBA	MUNHIBA	FIXO	17	13	30	314	100	414	444
ZAMBEZIA	MOCUBA	MUGEBA	FIXO	33	36	69	504	118	622	691
ZAMBEZIA	MOCUBA	POSTO AGRICOLA	FIXO	6	12	18	360	76	436	454
ZAMBEZIA	MOCUBA	16 DE JUNHO	FIXO	35	7	42	620	27	647	689
ZAMBEZIA	MOCUBA	MAGOGODO	FIXO	0	2	2	20	5	25	27
ZAMBEZIA	MOCUBA	MUANACO	FIXO	21	14	35	381	53	434	469
ZAMBEZIA	MOCUBA	NHALUANDA	FIXO	12	9	21	156	28	184	205
ZAMBEZIA	MOCUBA	CAIAVE	CLINICA MOVEL	3	12	15	136	39	175	190
ZAMBEZIA	MOCUBA	MUAQUIUA	CLINICA MOVEL	9	3	12	125	26	151	163
ZAMBEZIA	MOCUBA	Chimbu	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MOCUBA	Namabida	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MOCUBA	PADRE USERA (PRIVADO)	FIXO	2	8	10	79	31	110	120
ZAMBEZIA	MOCUBA	Namagoa	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MOPEIA	CHIMUARA	FIXO	10	8	18	132	55	187	205
ZAMBEZIA	MOPEIA	LUA-LUA	FIXO	8	7	15	125	32	157	172
ZAMBEZIA	MOPEIA	CENTRO DE SAÚDE POSTO CAMPO	FIXO	3	5	8	62	30	92	100
ZAMBEZIA	MOPEIA	MOPEIA	FIXO	48	44	92	801	379	1.180	1.272
ZAMBEZIA	MOPEIA	NOERE	FIXO	3	1	4	36	40	76	80
ZAMBEZIA	MOPEIA	GULAMO	FIXO	3	2	5	97	29	126	131
ZAMBEZIA	MOPEIA	CATALE	FIXO	0	0	0	45	9	54	54
ZAMBEZIA	MOPEIA	Nzanza	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	DERRE	FIXO	9	10	19	171	52	223	242
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	MEGAZA	FIXO	8	9	17	138	45	183	200
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	MEPINHA	FIXO	6	12	18	186	138	324	342
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	MUANDIUA	FIXO	10	13	23	103	40	143	166
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	CHIRE	FIXO	5	1	6	99	37	136	142
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	HOSPITAL RURAL MORRUMBALA	FIXO	165	205	370	1.627	989	2.616	2.986
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	BOROMA	FIXO	5	6	11	52	14	66	77
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	SABE	FIXO	2	0	2	41	31	72	74
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	FABRICA	CLINICA MOVEL	2	3	5	30	7	37	42
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	MJERA	FIXO	0	0	0	25	13	38	38
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	GUERISSA	CLINICA MOVEL	3	10	13	95	41	136	149
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	PINDA	CLINICA MOVEL	11	10	21	214	98	312	333
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	CHILOMO	FIXO	4	0	4	20	12	32	36
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	Gorro	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	C.S.MACHINDO	FIXO	4	4	8	56	3	59	67
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	Mureremba	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	Balicholo	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	Reis	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	CUMBAPO	FIXO	0	1	1	8	1	9	10
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	MECAULA	FIXO	0	0	0	9	4	13	13
ZAMBEZIA	MORRUMBALA	Gaute	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	NAMACURRA	NAMACURRA	FIXO	145	143	288	2.972	892	3.864	4.152
ZAMBEZIA	NAMACURRA	MACUSE	FIXO	84	76	160	1.026	397	1.423	1.583
ZAMBEZIA	NAMACURRA	MALEI	FIXO	22	17	39	350	92	442	481
ZAMBEZIA	NAMACURRA	MUEBELE	FIXO	19	15	34	275	44	319	353
ZAMBEZIA	NAMACURRA	M'BAUA	CLINICA MOVEL	35	25	60	753	168	921	981
ZAMBEZIA	NAMACURRA	MIXIXINE	FIXO	35	23	58	302	60	362	420
ZAMBEZIA	NAMACURRA	FURQUIA	CLINICA MOVEL	28	45	73	638	120	758	831
ZAMBEZIA	NAMACURRA	MUGUBIA	FIXO	9	8	17	216	32	248	265
ZAMBEZIA	NAMARROI	NAMARROI	FIXO	12	13	25	151	129	280	305
ZAMBEZIA	NAMARROI	MAREA	FIXO	1	11	12	129	54	183	195
ZAMBEZIA	NAMARROI	MUTATALA	FIXO	4	3	7	44	23	67	74
ZAMBEZIA	NAMARROI	REGONE	FIXO	5	4	9	38	22	60	69
ZAMBEZIA	NAMARROI	MUDINE	FIXO	1	2	3	66	11	77	80
ZAMBEZIA	NAMARROI	MUTEPUA	FIXO	10	9	19	247	52	299	318
ZAMBEZIA	NAMARROI	LIPALI	FIXO	3	3	6	98	27	125	131
ZAMBEZIA	NAMARROI	RUMALA	FIXO	0	0	0	0	0	0	0
ZAMBEZIA	NICOADALA	LICUARE	FIXO	53	43	96	1.066	133	1.199	1.295
ZAMBEZIA	NICOADALA	MAQUIVAL SEDE	FIXO	64	94	158	1.358	302	1.660	1.818
ZAMBEZIA	NICOADALA	MADAL	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	NICOADALA	ILALANE	FIXO	5	0	5	23	6	29	34
ZAMBEZIA	NICOADALA	NAMACATA	FIXO	25	20	45	567	216	783	828
ZAMBEZIA	NICOADALA	NICOADALA	FIXO	191	234	425	3.941	1.525	5.466	5.891
ZAMBEZIA	NICOADALA	VARELA	FIXO	29	16	45	249	26	275	320
ZAMBEZIA	NICOADALA	MAQUIVAL RIO	FIXO	6	7	13	137	134	271	284
ZAMBEZIA	NICOADALA	QUINTA GIRASSOL	FIXO	7	6	13	72	28	100	113
ZAMBEZIA	NICOADALA	ALTO MALANHA	CLINICA MOVEL	-	-	-	-	-	-	-
ZAMBEZIA	NICOADALA	AMORO	CLINICA MOVEL	12	22	34	236	63	299	333
ZAMBEZIA	NICOADALA	IONGE	FIXO	3	3	6	58	11	69	75
ZAMBEZIA	NICOADALA	DOMELA	FIXO	8	5	13	40	12	52	65
ZAMBEZIA	NICOADALA	MARRONGANE	FIXO	3	2	5	18	5	23	28

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
ZAMBEZIA	PEBANE	PEBANE	FIXO	154	168	322	2.151	723	2.874	3.196
ZAMBEZIA	PEBANE	ALTO MAGANHA	FIXO	25	16	41	344	196	540	581
ZAMBEZIA	PEBANE	MAGIGA	FIXO	37	38	75	575	285	860	935
ZAMBEZIA	PEBANE	MULELA	FIXO	9	4	13	190	119	309	322
ZAMBEZIA	PEBANE	NABURI	FIXO	18	21	39	325	92	417	456
ZAMBEZIA	PEBANE	7 DE ABRIL	FIXO	83	51	134	1.108	376	1.484	1.618
ZAMBEZIA	PEBANE	IMPACA	FIXO	12	13	25	157	68	225	250
ZAMBEZIA	PEBANE	PELE-PELE	CLINICA MOVEL	24	15	39	337	178	515	554
ZAMBEZIA	PEBANE	TOMEIA	CLINICA MOVEL	9	7	16	143	67	210	226
ZAMBEZIA	PEBANE	MALEMA	FIXO	6	7	13	70	40	110	123
ZAMBEZIA	PEBANE	MULIGODE	FIXO	3	8	11	85	31	116	127
TETE	CIDADE DE TETE	TETE HP	FIXO	28	44	72	272	395	667	739
TETE	CIDADE DE TETE	CS Nº 4 - BAIRRO MUTHEMBA	FIXO	124	99	223	2.073	891	2.964	3.187
TETE	CIDADE DE TETE	BOROMA	FIXO	19	16	35	217	96	313	348
TETE	CIDADE DE TETE	CS Nº 1 - BAIRRO MAGAIA	FIXO	70	80	150	1.472	672	2.144	2.294
TETE	CIDADE DE TETE	CS Nº 2 - BAIRRO MATUNDO	FIXO	184	217	401	4.229	1.582	5.811	6.212
TETE	CIDADE DE TETE	CS Nº 3 - BAIRRO MANYANGA	FIXO	163	179	342	2.491	1.277	3.768	4.110
TETE	CIDADE DE TETE	MPADUE	FIXO	1	3	4	147	26	173	177
TETE	ANGÓNIA	ULÓNGUÉ HR	FIXO	28	65	93	1.020	644	1.664	1.757
TETE	ANGÓNIA	ULÓNGUÉ CS	FIXO	11	4	15	134	18	152	167
TETE	ANGÓNIA	CHIMWALA	FIXO	0	2	2	34	11	45	47
TETE	ANGÓNIA	DÓMUE	FIXO	22	17	39	430	233	663	702
TETE	ANGÓNIA	LIFIDZI	FIXO	14	15	29	289	150	439	468
TETE	ANGÓNIA	MPENHA	FIXO	7	4	11	143	65	208	219
TETE	ANGÓNIA	MPANDULA	FIXO	0	0	0	23	3	26	26
TETE	ANGÓNIA	VILA VELHA	FIXO	0	1	1	16	8	24	25
TETE	ANGÓNIA	CATANDO	FIXO	2	0	2	12	6	18	20
TETE	CAHORA BASSA	HR SONGO	FIXO	54	51	105	1.035	525	1.560	1.665
TETE	CAHORA BASSA	CHITIMA	FIXO	93	66	159	1.048	713	1.761	1.920
TETE	CAHORA BASSA	CHIRODZI-PONTE	FIXO	4	12	16	71	71	142	158
TETE	CAHORA BASSA	MAROEIRA	FIXO	1	3	4	114	41	155	159
TETE	CAHORA BASSA	INHACAPIRIRI	FIXO	12	11	23	182	89	271	294
TETE	CAHORA BASSA	CHINHANDA	FIXO	1	3	4	9	2	11	15
TETE	CHANGARA	CHANGARA	FIXO	59	57	116	1.008	513	1.521	1.637
TETE	CHANGARA	MARARA	FIXO	21	21	42	275	142	417	459
TETE	CHANGARA	MSAUA	FIXO	27	41	68	554	199	753	821
TETE	CHANGARA	DZUNGA	FIXO	12	10	22	245	133	378	400
TETE	CHANGARA	MAZOÉ - PONTE	FIXO	18	12	30	249	80	329	359
TETE	CHANGARA	CHIPEMBERE	FIXO	5	3	8	57	32	89	97
TETE	CHANGARA	NTEMANGAU	FIXO	4	7	11	113	47	160	171
TETE	CHANGARA	CACHEMBE	FIXO	11	15	26	234	138	372	398
TETE	CHANGARA	MATAMBO	FIXO	9	8	17	100	42	142	159
TETE	CHANGARA	MPALAMABUE	FIXO	4	3	7	41	16	57	64
TETE	CHIFUNDE	CHIFUNDE	FIXO	7	6	13	43	7	50	63
TETE	CHIFUNDE	NSADZO	FIXO	1	3	4	60	26	86	90
TETE	CHIFUNDE	VILA MUALADZI	FIXO	4	2	6	105	58	163	169
TETE	CHIFUNDE	LUIA	FIXO	3	0	3	28	8	36	39
TETE	CHIFUNDE	N'KANTHA	FIXO	1	3	4	62	19	81	85
TETE	CHIFUNDE	THEQUESSE	FIXO	1	0	1	9	2	11	12
TETE	CHIUTA	CAZULA	FIXO	5	8	13	64	35	99	112
TETE	CHIUTA	MANJE (CHIUTA CS)	FIXO	42	44	86	263	186	449	535
TETE	CHIUTA	MVUDZI PONTE	FIXO	11	7	18	86	28	114	132
TETE	CHIUTA	CAUNDA	FIXO	5	8	13	66	38	104	117
TETE	MACANGA	CHIDZOLOMONDO	FIXO	6	1	7	123	34	157	164
TETE	MACANGA	MACANGA	FIXO	25	19	44	285	163	448	492
TETE	MACANGA	NHAMADENDE	FIXO	4	3	7	27	4	31	38
TETE	MACANGA	MIWANGA	FIXO	0	0	0	15	8	23	23
TETE	MÁGOÉ	MÁGOÉ	FIXO	28	53	81	574	383	957	1.038
TETE	MÁGOÉ	MUCUMBURA	FIXO	36	30	66	454	217	671	737
TETE	MÁGOÉ	DAQUE	FIXO	15	10	25	131	44	175	200
TETE	MÁGOÉ	MUSSENGUEZI	FIXO	0	2	2	16	6	22	24
TETE	MARÁVIA	FINGOÉ (CS MARÁVIA)	FIXO	18	17	35	270	137	407	442
TETE	MARÁVIA	CASSUENDE	FIXO	0	0	0	29	7	36	36
TETE	MARÁVIA	UNCANHA (PIRIPIRI)	FIXO	3	1	4	30	16	46	50
TETE	MARÁVIA	CHIPUTO	FIXO	0	0	0	2	1	3	3
TETE	MOATIZE	ZÓBUE	FIXO	53	40	93	682	313	995	1.088
TETE	MOATIZE	MOATIZE CS	FIXO	147	173	320	3.120	1.919	5.039	5.359
TETE	MOATIZE	CATEME	FIXO	17	13	30	127	71	198	228
TETE	MOATIZE	CS MUALADZI	FIXO	3	4	7	42	14	56	63
TETE	MOATIZE	25 DE SETEMBRO	FIXO	4	4	8	172	39	211	219
TETE	MOATIZE	CAPHIRIZANGE	FIXO	3	2	5	111	39	150	155
TETE	MOATIZE	NICUNGA	FIXO	0	2	2	22	6	28	30
TETE	MOATIZE	NCONDEDZI	FIXO	3	4	7	244	81	325	332
TETE	MOATIZE	CFM	FIXO	0	3	3	116	17	133	136
TETE	MOATIZE	BENGA	FIXO	1	1	2	9	2	11	13
TETE	MUTARARA	MUTARARA HR	FIXO	60	91	151	874	296	1.170	1.321
TETE	MUTARARA	DÓA	FIXO	15	13	28	219	107	326	354
TETE	MUTARARA	INHANGOMA	FIXO	17	18	35	233	75	308	343
TETE	MUTARARA	CHARRE	FIXO	10	5	15	78	35	113	128
TETE	MUTARARA	SINJAL	FIXO	1	1	2	42	19	61	63
TETE	MUTARARA	TRAQUINO	FIXO	1	0	1	16	3	19	20
TETE	MUTARARA	Chueza	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
TETE	TSANGANO	TSANGANO	FIXO	14	9	23	222	117	339	362
TETE	TSANGANO	CHINVANO	FIXO	5	4	9	109	59	168	177
TETE	TSANGANO	N'TENGO WAMBALANE	FIXO	1	3	4	63	90	153	157
TETE	TSANGANO	FORTE BOA	FIXO	3	3	6	88	35	123	129
TETE	TSANGANO	BANGA	FIXO	2	5	7	78	37	115	122
TETE	TSANGANO	MACONGE	FIXO	14	9	23	222	121	343	366
TETE	ZUMBO	ZUMBO	FIXO	12	10	22	147	84	231	253
TETE	ZUMBO	MUZE	FIXO	0	2	2	56	20	76	78
TETE	ZUMBO	ZÁMBUE	FIXO	4	50	54	47	25	72	126

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	HP CHIMOIO	FIXO	197	219	416	177	84	261	677
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS EDUARDO MONDLANE	FIXO	216	219	435	4.716	1.819	6.535	6.970
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS CHISSUI	FIXO	14	15	29	525	179	704	733
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS 7 DE ABRIL	FIXO	127	125	252	2.059	775	2.834	3.086
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS 1º MAIO	FIXO	195	176	371	2.307	2.777	5.084	5.455
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS NHAMAONHA	FIXO	72	63	135	2.704	941	3.645	3.780
MANICA	CIDADE DE CHIMOIO	CS VILA NOVA	FIXO	7	8	15	199	58	257	272
MANICA	BÁRUE	HD CATANDICA	FIXO	124	136	260	1.954	963	2.917	3.177
MANICA	BÁRUE	CS CRUZAMENTO DE MACOSSA	FIXO	31	24	55	394	112	506	561
MANICA	BÁRUE	CS NHAMPASSA	FIXO	40	38	78	403	192	595	673
MANICA	BÁRUE	CS HONDE	FIXO	51	22	73	315	195	510	583
MANICA	BÁRUE	CS INHAZONIA	FIXO	9	16	25	120	33	153	178
MANICA	BÁRUE	CS NHASSACARA	FIXO	21	14	35	194	90	284	319
MANICA	BÁRUE	CS CHIUALA	FIXO	8	13	21	60	24	84	105
MANICA	GONDOLA	HR GONDOLA	FIXO	198	198	396	2.382	1.037	3.419	3.815
MANICA	GONDOLA	CS AMATONGA	FIXO	53	40	93	582	220	802	895
MANICA	GONDOLA	CS INCHOPE	FIXO	46	51	97	825	286	1.111	1.208
MANICA	GONDOLA	CS MUDA SERRAÇÃO	FIXO	35	26	61	341	137	478	539
MANICA	GONDOLA	CS CHIPINDAUMWE	FIXO	12	6	18	38	22	60	78
MANICA	GURO	CS GURO - SEDE	FIXO	77	88	165	980	503	1.483	1.648
MANICA	GURO	CS MANDIE	FIXO	18	5	23	138	62	200	223
MANICA	GURO	CS MUNGARI	FIXO	16	11	27	134	167	301	328
MANICA	GURO	CS NHAMASSONGE	FIXO	8	8	16	52	21	73	89
MANICA	GURO	CS MASSANGANO	FIXO	5	2	7	25	10	35	42
MANICA	GURO	CS BUNGA	FIXO	3	0	3	13	18	31	34
MANICA	GURO	CS NHANSANA	FIXO	8	4	12	20	15	35	47
MANICA	MACATE	CS MACATE	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MANICA	MACATE	CS MARERA	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MANICA	MACHAZE	CS CHITOBÉ	FIXO	82	112	194	1.275	485	1.760	1.954
MANICA	MACHAZE	CS CHIPUDJI	FIXO	6	20	26	304	56	360	386
MANICA	MACHAZE	CS SAVE	FIXO	23	37	60	469	134	603	663
MANICA	MACHAZE	CS BASSANE	FIXO	13	14	27	217	43	260	287
MANICA	MACHAZE	CS CHIPOPO	FIXO	16	16	32	228	46	274	306
MANICA	MACHAZE	CS MAVISSISANGA	FIXO	8	7	15	153	40	193	208
MANICA	MACHAZE	CS MAVENDE	FIXO	4	2	6	153	60	213	219
MANICA	MACOSSA	CS MACOSSA - SEDE	FIXO	17	21	38	222	60	282	320
MANICA	MACOSSA	CS NHAMAGUA	FIXO	13	16	29	93	56	149	178
MANICA	MACOSSA	CS DUNDA	FIXO	4	62	66	75	17	92	158
MANICA	MANICA	HD MANICA	FIXO	251	208	459	3.103	1.598	4.701	5.160
MANICA	MANICA	CS MACHIPANDA	FIXO	46	31	77	633	486	1.119	1.196
MANICA	MANICA	CS MESSICA	FIXO	60	49	109	753	244	997	1.106
MANICA	MANICA	CS CHINHAMBÚZI	FIXO	7	3	10	78	27	105	115
MANICA	MANICA	CS MAVONDE	FIXO	2	1	3	84	33	117	120
MANICA	MANICA	CS PENHALONGA	FIXO	6	3	9	71	34	105	114
MANICA	MANICA	CS DEGALENGA	FIXO	3	2	5	49	16	65	70
MANICA	MANICA	CS 4º CONGRESSO	FIXO	10	5	15	77	31	108	123
MANICA	MOSSURIZE	CS ESPUNGABERA	FIXO	61	51	112	934	471	1.405	1.517
MANICA	MOSSURIZE	CS CHIURAIRUE	FIXO	25	16	41	480	166	646	687
MANICA	MOSSURIZE	CS DACATA	FIXO	20	16	36	512	170	682	718
MANICA	MOSSURIZE	CS MUPENGO	FIXO	13	7	20	329	88	417	437
MANICA	MOSSURIZE	CS GARÁGUA	FIXO	20	7	27	209	94	303	330
MANICA	MOSSURIZE	CS GOI GOI	FIXO	12	9	21	177	65	242	263
MANICA	MOSSURIZE	CS CHAIVA	FIXO	12	5	17	216	64	280	297
MANICA	MOSSURIZE	CS GUNHE	FIXO	3	3	6	105	33	138	144
MANICA	MOSSURIZE	CS MUDE	FIXO	6	6	12	113	46	159	171
MANICA	SUSSUNDENGA	CS SUSSUNDENGA SEDE	FIXO	79	72	151	1.278	509	1.787	1.938
MANICA	SUSSUNDENGA	CS SEMBEZEIA	FIXO	8	7	15	116	48	164	179
MANICA	SUSSUNDENGA	CS DOMBE	FIXO	50	45	95	710	270	980	1.075
MANICA	SUSSUNDENGA	CS MUNHINGA	FIXO	17	14	31	272	69	341	372
MANICA	SUSSUNDENGA	CS ROTANDA	FIXO	7	9	16	65	25	90	106
MANICA	SUSSUNDENGA	CS MAVÚZI	FIXO	3	3	6	44	14	58	64
MANICA	SUSSUNDENGA	CS BUNGA	FIXO	2	1	3	53	24	77	80
MANICA	TAMBARA	CS BÚZUA	FIXO	13	9	22	74	37	111	133
MANICA	TAMBARA	CS NHACAFULA	FIXO	17	16	33	82	36	118	151
MANICA	TAMBARA	CS NHACOLO	FIXO	51	36	87	330	189	519	606
MANICA	TAMBARA	CS SABETA	FIXO	0	0	0	16	0	16	16
MANICA	VANDZI	CS VANDUZI	FIXO	63	81	144	1.282	707	1.989	2.133
MANICA	VANDZI	CS PUNGUESUL	FIXO	4	2	6	107	34	141	147
MANICA	VANDZI	CS CHIGODOLE	FIXO	5	8	13	120	54	174	187
MANICA	VANDZI	CS MATSINHÓ	FIXO	18	16	34	183	68	251	285
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	H.C.BEIRA	FIXO	136	148	284	327	382	709	993
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	SAO LUCAS	FIXO	24	26	50	808	272	1.080	1.130
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	MUNHAVA	FIXO	287	279	566	6.658	2.543	9.201	9.767
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	MANGA NHACONJO	FIXO	256	215	471	3.621	1.626	5.247	5.718
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	CHINGUSSURA	FIXO	203	232	435	4.878	1.058	5.936	6.371
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	PONTA GÉA	FIXO	316	288	604	5.429	2.576	8.005	8.609
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	MACURUNGO	FIXO	177	195	372	2.561	957	3.518	3.890
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	MANGA MASCARENHA	FIXO	250	237	487	2.437	1.651	4.088	4.575
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	PS MILITAR	FIXO	130	126	256	1.477	715	2.192	2.448
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	MANGA LOFORTE	FIXO	27	29	56	589	126	715	771
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	CHAMBA	FIXO	20	28	48	538	69	607	655
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	NHANGAU	FIXO	6	7	13	110	42	152	165
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	CERÁMICA	FIXO	10	7	17	127	49	176	193
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	CHOTA	FIXO	9	11	20	226	24	250	270
SOFALA	CIDADE DA BEIRA	Polivalente	FIXO	57	53	110	1.324	646	1.970	2.080
SOFALA	BÚZI	HR BÚZI	FIXO	125	94	219	1.090	654	1.744	1.963
SOFALA	BÚZI	BÁNDUA	FIXO	54	44	98	721	166	887	985
SOFALA	BÚZI	BURA	FIXO	32	26	58	644	202	846	904
SOFALA	BÚZI	ESTAQUINHA	FIXO	21	39	60	505	137	642	702
SOFALA	BÚZI	GUARA-GUARA	FIXO	24	19	43	289	66	355	398
SOFALA	BÚZI	BARADA	FIXO	18	24	42	190	174	364	406
SOFALA	BÚZI	CHISSINGUANA	FIXO	9	6	15	123	26	149	164
SOFALA	BÚZI	AMPARA	FIXO	11	7	18	135	70	205	223
SOFALA	BÚZI	GRUDJA	FIXO	1	0	1	18	2	20	21

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
SOFALA	CAIA	CAIA	FIXO	56	53	109	1.064	353	1.417	1.526
SOFALA	CAIA	MURRAÇA	FIXO	9	9	18	210	68	278	296
SOFALA	CAIA	DEVE	FIXO	6	6	12	117	34	151	163
SOFALA	CAIA	DAF - NHAMBALO	FIXO	3	5	8	41	8	49	57
SOFALA	CAIA	SENA	FIXO	31	25	56	521	179	700	756
SOFALA	CAIA	NDORO	FIXO	9	5	14	63	13	76	90
SOFALA	CHEMBA	MULIMA	FIXO	7	5	12	79	26	105	117
SOFALA	CHEMBA	CATULENE	FIXO	35	30	65	247	27	274	339
SOFALA	CHEMBA	CHEMBA-SEDE	FIXO	33	26	59	443	163	606	665
SOFALA	CHEMBA	SENHAMBUZUA	FIXO	3	1	4	14	8	22	26
SOFALA	CHEMBA	CADO	FIXO	4	2	6	12	6	18	24
SOFALA	CHEMBA	GOE	FIXO	2	0	2	4	1	5	7
SOFALA	CHEMBA	CHIRAMBA	FIXO	2	0	2	15	9	24	26
SOFALA	CHERINGOMA	C. S. DE INHAMINGA	FIXO	91	88	179	817	311	1.128	1.307
SOFALA	CHERINGOMA	MAZAMBA	FIXO	5	2	7	48	15	63	70
SOFALA	CHERINGOMA	INHAMITANGA	FIXO	1	1	2	13	23	36	38
SOFALA	CHERINGOMA	PUNGUÉ	FIXO	0	3	3	27	1	28	31
SOFALA	CHIBABAVA	HR MUXUNGUE	FIXO	78	104	182	1.351	385	1.736	1.918
SOFALA	CHIBABAVA	CHIBABAVA SEDE	FIXO	65	19	84	422	170	592	676
SOFALA	CHIBABAVA	MANGUNDE	FIXO	35	37	72	663	309	972	1.044
SOFALA	CHIBABAVA	MUTINDIRE	FIXO	21	29	50	403	148	551	601
SOFALA	CHIBABAVA	HOODE	FIXO	0	0	0	99	30	129	129
SOFALA	CHIBABAVA	GOONDA	FIXO	3	0	3	37	19	56	59
SOFALA	DONDO	DONDO SEDE	FIXO	221	247	468	3.867	1.169	5.036	5.504
SOFALA	DONDO	MAFAMBISSE	FIXO	133	170	303	1.520	751	2.271	2.574
SOFALA	DONDO	SAVANE	FIXO	23	10	33	121	19	140	173
SOFALA	DONDO	MUTUA	FIXO	14	24	38	252	36	288	326
SOFALA	DONDO	CANHANDULA	FIXO	9	8	17	105	19	124	141
SOFALA	DONDO	MAXAROTE	FIXO	9	7	16	42	18	60	76
SOFALA	DONDO	CHIBUABUABUA	FIXO	0	0	0	5	3	8	8
SOFALA	GORONGOSA	GORONGOSA SEDE	FIXO	179	156	335	1.880	920	2.800	3.135
SOFALA	GORONGOSA	PUNGUÉ	FIXO	5	8	13	94	31	125	138
SOFALA	GORONGOSA	VUNDUZI	FIXO	20	20	40	21	7	28	68
SOFALA	GORONGOSA	CUDZO	FIXO	0	0	0	8	4	12	12
SOFALA	GORONGOSA	NHAMBONDO	FIXO	0	2	2	20	8	28	30
SOFALA	GORONGOSA	CANDA	FIXO	2	2	4	30	7	37	41
SOFALA	GORONGOSA	TSIQURI	FIXO	0	0	0	23	9	32	32
SOFALA	GORONGOSA	JUCHENGE	FIXO	2	1	3	20	1	21	24
SOFALA	GORONGOSA	MUCODZA	FIXO	0	1	1	20	1	21	22
SOFALA	MACHANGA	MACHANGA (SEDE)	FIXO	146	132	278	1.193	684	1.877	2.155
SOFALA	MACHANGA	DIVINHE	FIXO	102	71	173	248	503	751	924
SOFALA	MACHANGA	INHARINGUE	FIXO	15	15	30	150	71	221	251
SOFALA	MACHANGA	CHILOANE	FIXO	12	9	21	80	23	103	124
SOFALA	MACHANGA	BEIPEIA	FIXO	9	12	21	121	28	149	170
SOFALA	MACHANGA	CHINHUIQUE	FIXO	2	2	4	33	11	44	48
SOFALA	MACHANGA	NHAMACHIRE	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
SOFALA	MARÍNGUE	MARÍNGUE-SEDE	FIXO	15	28	43	131	163	294	337
SOFALA	MARÍNGUE	CANXIXE	FIXO	4	3	7	60	17	77	84
SOFALA	MARÍNGUE	SUBUE	FIXO	6	7	13	52	18	70	83
SOFALA	MARÍNGUE	Chionde	FIXO	0	1	1	18	1	19	20
SOFALA	MARÍNGUE	PHANGO	FIXO	0	0	0	3	2	5	5
SOFALA	Marromeu	HR MARROMEU	FIXO	149	162	311	2.157	944	3.101	3.412
SOFALA	Marromeu	NENSA	FIXO	6	7	13	207	44	251	264
SOFALA	Marromeu	CHUPANGA	FIXO	1	1	2	27	15	42	44
SOFALA	Marromeu	MALUNGAPANSE	FIXO	0	1	1	9	12	21	22
SOFALA	Marromeu	CHUEZA	FIXO	3	2	5	75	18	93	98
SOFALA	Marromeu	SALONE PRIMÁRIA	FIXO	1	2	3	60	10	70	73
SOFALA	MUANZA	MUANZA - SEDE	FIXO	25	12	37	211	90	301	338
SOFALA	MUANZA	GALINHA	FIXO	3	3	6	32	13	45	51
SOFALA	MUANZA	NHANSATO	FIXO	5	5	10	55	18	73	83
SOFALA	MUANZA	MUANZA - BAIXA (PEDREIRA)	FIXO	0	0	0	6	3	9	9
SOFALA	MUANZA	NSITUCULO	FIXO	1	1	2	13	14	27	29
SOFALA	MUANZA	SANGUZE-MUANA	FIXO	0	0	0	6	0	6	6
SOFALA	NHAMATANDA	HR NHAMATANDA	FIXO	225	181	406	2.446	1.025	3.471	3.877
SOFALA	NHAMATANDA	METUCHIRA LOMACO	FIXO	34	34	68	527	178	705	773
SOFALA	NHAMATANDA	NHARUCHONGA	FIXO	7	7	14	172	34	206	220
SOFALA	NHAMATANDA	VINHO	FIXO	8	3	11	90	28	118	129
SOFALA	NHAMATANDA	LAMEGO	FIXO	26	19	45	488	157	645	690
SOFALA	NHAMATANDA	SILUVO	FIXO	26	16	42	295	93	388	430
SOFALA	NHAMATANDA	TICA	FIXO	77	58	135	914	265	1.179	1.314
SOFALA	NHAMATANDA	Chirassicua	FIXO	6	8	14	151	50	201	215
SOFALA	NHAMATANDA	MUTÓNDO	FIXO	4	0	4	41	10	51	55
SOFALA	NHAMATANDA	CHIADEIA	FIXO	3	1	4	30	5	35	39
SOFALA	NHAMATANDA	MACOROCOCHO	FIXO	2	1	3	18	3	21	24
INHAMBANE	CIDADE DE INHAMBANE	INHAMBANE HP	FIXO	94	74	168	274	145	419	587
INHAMBANE	CIDADE DE INHAMBANE	MUELÉ	FIXO	14	12	26	234	46	280	306
INHAMBANE	CIDADE DE INHAMBANE	BALANE (URBANO)	FIXO	61	32	93	671	241	912	1.005
INHAMBANE	CIDADE DE INHAMBANE	SALELA	FIXO	11	5	16	169	33	202	218
INHAMBANE	FUNHALOURO	FUNHALOURO	FIXO	49	53	102	625	147	772	874
INHAMBANE	FUNHALOURO	TOMÉ	FIXO	15	9	24	154	57	211	235
INHAMBANE	FUNHALOURO	MAVUME	FIXO	1	3	4	42	5	47	51
INHAMBANE	GOVURO	DOANE	FIXO	68	83	151	892	348	1.240	1.391
INHAMBANE	GOVURO	SAVE	FIXO	25	17	42	445	109	554	596
INHAMBANE	GOVURO	PANDE	FIXO	0	13	13	223	55	278	291
INHAMBANE	HOMOINE	HOMOINE CS	FIXO	130	93	223	2.142	405	2.547	2.770
INHAMBANE	HOMOINE	MAFUJANE	FIXO	6	2	8	95	12	107	115
INHAMBANE	HOMOINE	PEMBE	FIXO	12	3	15	93	15	108	123
INHAMBANE	HOMOINE	INHAMANGUA	FIXO	0	2	2	35	8	43	45

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
INHAMBANE	INHARRIME	INHARRIME	FIXO	107	83	190	2.017	540	2.557	2.747
INHAMBANE	INHARRIME	CHACANE	FIXO	3	5	8	131	34	165	173
INHAMBANE	INHARRIME	CHONGOLA	FIXO	13	7	20	279	40	319	339
INHAMBANE	INHARRIME	MOCUMBI	FIXO	3	2	5	43	4	47	52
INHAMBANE	INHASSORO	INHASSORO	FIXO	111	108	219	1.582	534	2.116	2.335
INHAMBANE	INHASSORO	MANGUNGUMETE	FIXO	100	83	183	876	640	1.516	1.699
INHAMBANE	INHASSORO	MACOVANE	FIXO	0	1	1	62	12	74	75
INHAMBANE	JANGAMO	JANGAMO	FIXO	63	51	114	1.020	298	1.318	1.432
INHAMBANE	JANGAMO	CUMBANA	FIXO	38	22	60	514	48	562	622
INHAMBANE	JANGAMO	NHANCOJA	FIXO	8	5	13	75	11	86	99
INHAMBANE	MABOTE	MABOTE	FIXO	111	95	206	1.631	582	2.213	2.419
INHAMBANE	MABOTE	MUSSENGUE	FIXO	26	28	54	322	115	437	491
INHAMBANE	MABOTE	ZIMANE	FIXO	16	21	37	147	26	173	210
INHAMBANE	MASSINGA	RIO DAS PEDRAS	FIXO	32	23	55	540	73	613	668
INHAMBANE	MASSINGA	MUVAMBA	FIXO	13	15	28	297	57	354	382
INHAMBANE	MASSINGA	MASSINGA-H.DISTRITAL	FIXO	198	155	353	4.249	878	5.127	5.480
INHAMBANE	MASSINGA	NHACHENGUE	FIXO	8	15	23	169	74	243	266
INHAMBANE	MAXIXE	CHICUQUE HR	FIXO	93	88	181	1.810	521	2.331	2.512
INHAMBANE	MAXIXE	MAXIXE CS (URBANO)	FIXO	153	85	238	1.947	285	2.232	2.470
INHAMBANE	MAXIXE	MABIL	FIXO	7	9	16	235	32	267	283
INHAMBANE	MAXIXE	AGOSTINHO NETO	FIXO	2	1	3	65	10	75	78
INHAMBANE	MORRUMBENE	MORRUMBENE	FIXO	100	87	187	1.713	246	1.959	2.146
INHAMBANE	MORRUMBENE	CAMBIANE	FIXO	16	15	31	213	46	259	290
INHAMBANE	MORRUMBENE	MOCODOENE	FIXO	9	12	21	172	30	202	223
INHAMBANE	MORRUMBENE	MAHANGUE	FIXO	6	0	6	56	5	61	67
INHAMBANE	PANDA	PANDA	FIXO	36	44	80	546	129	675	755
INHAMBANE	PANDA	INHASSUNE	FIXO	12	16	28	191	42	233	261
INHAMBANE	PANDA	MAWAYELA	FIXO	7	5	12	143	48	191	203
INHAMBANE	PANDA	MASSALANE	FIXO	8	5	13	125	20	145	158
INHAMBANE	VILANKULOS	BELANE	FIXO	14	17	31	326	57	383	414
INHAMBANE	VILANKULOS	VILANCULOS HR/G	FIXO	163	180	343	3.432	1.165	4.597	4.940
INHAMBANE	VILANKULOS	MAPINHANE	FIXO	39	27	66	805	161	966	1.032
INHAMBANE	VILANKULOS	PAMBARRA	FIXO	10	6	16	227	80	307	323
INHAMBANE	ZAVALA	ZANDAMELA	FIXO	20	14	34	382	62	444	478
INHAMBANE	ZAVALA	MUJANE	FIXO	11	9	20	102	23	125	145
INHAMBANE	ZAVALA	HOSP. DISTRITAL DE QUISSICO	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
INHAMBANE	ZAVALA	CANDA	FIXO	3	2	5	44	6	50	55
INHAMBANE	ZAVALA	MAUNDENE	FIXO	13	17	30	242	52	294	324
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	XAI-XAI HP	FIXO	50	40	90	247	218	465	555
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	MARIEN N'GOABI	FIXO	113	117	230	2.002	706	2.708	2.938
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	MARIEN N'GOABI (PS)	FIXO	16	24	40	194	81	275	315
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	XAI-XAI CS	FIXO	388	339	727	6.304	2.455	8.759	9.486
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	XAI-XAI/PATRICE LUMUMBA	FIXO	161	178	339	3.307	466	3.773	4.112
GAZA	CIDADE DE XAI-XAI	PRAIA DO XAI-XAI	FIXO	19	26	45	293	81	374	419
GAZA	BILENE	MACIA	FIXO	245	257	502	5.795	1.767	7.562	8.064
GAZA	BILENE	PRAIA DE BILENE	FIXO	29	34	63	552	210	762	825
GAZA	BILENE	CHISSANO	FIXO	71	89	160	1.493	341	1.834	1.994
GAZA	BILENE	LICILO	FIXO	34	31	65	643	157	800	865
GAZA	BILENE	MESSANO	FIXO	21	16	37	493	165	658	695
GAZA	BILENE	MAMONHO	CLINICA MOVEL	7	17	24	225	65	290	314
GAZA	BILENE	INCAIA	FIXO	19	24	43	437	158	595	638
GAZA	BILENE	MAZIVILA	FIXO	30	28	58	538	116	654	712
GAZA	BILENE	OLOMBE	FIXO	2	7	9	349	101	450	459
GAZA	BILENE	TUANE	CLINICA MOVEL	5	6	11	67	23	90	101
GAZA	BILENE	MANGOL	CLINICA MOVEL	7	4	11	158	60	218	229
GAZA	CHIBUTO	CHIBUTO HR	FIXO	272	408	680	6.259	1.340	7.599	8.279
GAZA	CHIBUTO	ALTO CHANGANE	FIXO	7	11	18	150	73	223	241
GAZA	CHIBUTO	CHAIMITE	FIXO	27	52	79	662	129	791	870
GAZA	CHIBUTO	MAQUEZE	FIXO	12	23	35	466	100	566	601
GAZA	CHIBUTO	MALEHICE	FIXO	113	123	236	1.839	650	2.489	2.725
GAZA	CHIBUTO	CELULA MISSAVENE	FIXO	10	12	22	179	40	219	241
GAZA	CHIBUTO	MUXAXANE	FIXO	8	16	24	269	92	361	385
GAZA	CHIBUTO	CHIPADJA	FIXO	23	30	53	395	136	531	584
GAZA	CHIBUTO	NWAVAQUENE	CLINICA MOVEL	8	9	17	88	61	149	166
GAZA	CHIBUTO	CHANGANINE	FIXO	13	18	31	303	81	384	415
GAZA	CHIBUTO	MEBOI	CLINICA MOVEL	23	23	46	341	91	432	478
GAZA	CHIBUTO	MUKHOTWENE	FIXO	27	8	35	341	92	433	468
GAZA	CHIBUTO	CHIMUNDO	FIXO	20	20	40	448	70	518	558
GAZA	CHIBUTO	MAIVENE	FIXO	6	13	19	113	32	145	164
GAZA	CHIBUTO	COCAMISSAVA	CLINICA MOVEL	4	7	11	193	33	226	237
GAZA	CHICUALACUALA	MAPAI	FIXO	38	60	98	732	234	966	1.064
GAZA	CHICUALACUALA	MAHATLANE	FIXO	14	7	21	81	1	82	103
GAZA	CHICUALACUALA	CHICUALACUALA	FIXO	58	70	128	667	355	1.022	1.150
GAZA	CHICUALACUALA	CHIDULO	FIXO	70	40	110	680	210	890	1.000
GAZA	CHICUALACUALA	MEPÚZI	FIXO	9	6	15	153	46	199	214
GAZA	CHICUALACUALA	MAPAI - NGALA	FIXO	3	0	3	18	9	27	30
GAZA	CHIGUBO	NHANAILE	FIXO	2	0	2	95	16	111	113
GAZA	CHIGUBO	ZINHANE	FIXO	10	3	13	110	17	127	140
GAZA	CHIGUBO	DINDIZA	FIXO	13	21	34	230	45	275	309
GAZA	CHIGUBO	CUBO	FIXO	3	6	9	63	23	86	95
GAZA	CHIGUBO	SAUTE	FIXO	17	9	26	184	40	224	250
GAZA	CHIGUBO	MACHAÍLA	FIXO	6	2	8	59	13	72	80

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
GAZA	CHOKWÉ	Carmelo	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
GAZA	CHOKWÉ	MANJANGUE	FIXO	26	23	49	700	221	921	970
GAZA	CHOKWÉ	CHÓKWÉ	FIXO	169	175	344	3.874	1.233	5.107	5.451
GAZA	CHOKWÉ	URBANO 3 BAIRRO	FIXO	46	62	108	1.153	266	1.419	1.527
GAZA	CHOKWÉ	CHALOCUANE	FIXO	131	139	270	2.728	1.167	3.895	4.165
GAZA	CHOKWÉ	HOKWE	FIXO	61	54	115	974	222	1.196	1.311
GAZA	CHOKWÉ	CHIAQUELANE	FIXO	36	25	61	376	70	446	507
GAZA	CHOKWÉ	CHILEMBENE	FIXO	9	15	24	427	124	551	575
GAZA	CHOKWÉ	25 DE SETEMBRO	FIXO	2	5	7	155	17	172	179
GAZA	CHOKWÉ	MACHUA	FIXO	3	3	6	79	21	100	106
GAZA	CHOKWÉ	LIONDE	FIXO	10	8	18	256	36	292	310
GAZA	CHOKWÉ	CONHANE	FIXO	0	1	1	10	2	12	13
GAZA	CHOKWÉ	MAPAPA	FIXO	2	7	9	50	19	69	78
GAZA	CHOKWÉ	N'WACHICOLANE	FIXO	0	1	1	23	6	29	30
GAZA	GUIJÁ	GUIJÁ	FIXO	139	88	227	1.566	423	1.989	2.216
GAZA	GUIJÁ	CHIBABEL	FIXO	38	38	76	654	164	818	894
GAZA	GUIJÁ	NALAZY	FIXO	21	18	39	309	66	375	414
GAZA	GUIJÁ	CHINHACANINE	FIXO	39	39	78	555	120	675	753
GAZA	GUIJÁ	CHIVONGUENE	CLINICA MOVEL	10	8	18	243	72	315	333
GAZA	GUIJÁ	MPELANE	FIXO	21	8	29	272	61	333	362
GAZA	GUIJÁ	MUBANGUENE	CLINICA MOVEL	14	11	25	266	84	350	375
GAZA	GUIJÁ	CHIMBEMBE	FIXO	8	5	13	194	51	245	258
GAZA	GUIJÁ	Mbalavala	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
GAZA	MABALANE	MABALANE	FIXO	64	62	126	677	161	838	964
GAZA	MABALANE	COMBOMUNE	FIXO	15	18	33	367	77	444	477
GAZA	MABALANE	MABOMO	FIXO	7	7	14	101	22	123	137
GAZA	MABALANE	PFÚKWÉ	FIXO	1	0	1	44	12	56	57
GAZA	MABALANE	TSOCATE	FIXO	0	0	0	7	1	8	8
GAZA	MANJACAZE	MANJACAZE HR	FIXO	206	197	403	3.319	1.251	4.570	4.973
GAZA	MANJACAZE	CHIDENGUELE	FIXO	81	66	147	1.004	310	1.314	1.461
GAZA	MANJACAZE	CHIBONZANE	FIXO	13	13	26	187	58	245	271
GAZA	MANJACAZE	MACUÁCUA	FIXO	22	27	49	480	200	680	729
GAZA	MANJACAZE	MANGUNZE	FIXO	26	26	52	380	98	478	530
GAZA	MANJACAZE	TAVANE	FIXO	24	36	60	372	160	532	592
GAZA	MANJACAZE	INCADINE	FIXO	14	15	29	206	63	269	298
GAZA	MANJACAZE	DENGUINE	CLINICA MOVEL	13	15	28	155	27	182	210
GAZA	MANJACAZE	BETULA	CLINICA MOVEL	2	12	14	145	20	165	179
GAZA	MANJACAZE	MACUPULANE	FIXO	15	24	39	269	69	338	377
GAZA	MANJACAZE	MANHIQUE	CLINICA MOVEL	6	4	10	99	14	113	123
GAZA	MANJACAZE	MATSIHANE	CLINICA MOVEL	12	10	22	131	39	170	192
GAZA	MANJACAZE	MUZAMANE	CLINICA MOVEL	5	3	8	62	13	75	83
GAZA	MANJACAZE	LARANJEIRAS	CLINICA MOVEL	3	6	9	77	35	112	121
GAZA	MASSANGENA	MASSANGENA	FIXO	34	52	86	693	120	813	899
GAZA	MASSANGENA	MUCAMBENE	FIXO	11	10	21	95	30	125	146
GAZA	MASSANGENA	MAVUE	FIXO	2	8	10	73	18	91	101
GAZA	MASSINGIR	MASSINGIR	FIXO	39	8	47	495	203	698	745
GAZA	MASSINGIR	MUCATINE	FIXO	10	10	20	190	58	248	268
GAZA	MASSINGIR	CHIBOTANE	CLINICA MOVEL	9	6	15	73	16	89	104
GAZA	MASSINGIR	CUBO	CLINICA MOVEL	9	11	20	100	30	130	150
GAZA	MASSINGIR	ZULO	CLINICA MOVEL	3	3	6	93	29	122	128
GAZA	MASSINGIR	MAVODZE	CLINICA MOVEL	5	3	8	98	23	121	129
GAZA	MASSINGIR	MACARINGUE	FIXO	5	8	13	112	30	142	155
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	CHICUMBANE	FIXO	171	229	400	3.946	1.490	5.436	5.836
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	CHIPENHE	FIXO	31	35	66	559	137	696	762
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	MACIENE	FIXO	23	17	40	201	130	331	371
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	CHONGOENE	FIXO	83	115	198	1.551	533	2.084	2.282
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	INHACUTSE	FIXO	47	52	99	775	186	961	1.060
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	JULIUS NYERERE	FIXO	97	99	196	1.699	979	2.678	2.874
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	ZONGUENE	FIXO	40	29	69	500	131	631	700
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	SIAIA	CLINICA MOVEL	15	13	28	209	59	268	296
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	NHAMAVILA	CLINICA MOVEL	5	8	13	131	41	172	185
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	ZIMILENE	FIXO	2	5	7	49	6	55	62
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	CHILAULENE	CLINICA MOVEL	10	13	23	119	43	162	185
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	BANHINE	FIXO	4	8	12	69	27	96	108
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	BUNGANE	FIXO	9	9	18	200	55	255	273
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	N'DAMBINE 2000	CLINICA MOVEL	19	16	35	202	48	250	285
GAZA	DISTRITO DE XAI-XAI	VLADIMIR LÉNINE	CLINICA MOVEL	10	23	33	202	67	269	302
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MACHAVA HG	FIXO	139	165	304	1.139	668	1.807	2.111
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MATOLA II CS	FIXO	265	219	484	4.021	1.729	5.750	6.234
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MACHAVA II	FIXO	257	231	488	5.622	2.178	7.800	8.288
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MATOLA GARE	FIXO	23	10	33	1.018	432	1.450	1.483
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	NDLAVELA	FIXO	753	699	1.452	1.323	3.714	5.037	6.489
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MATOLA I	FIXO	192	180	372	3.684	2.424	6.108	6.480
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	KHONGOLOTE	FIXO	43	24	67	966	195	1.161	1.228
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	POLICIA	FIXO	1	0	1	266	210	476	477
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	MUHALAZE	FIXO	51	61	112	979	253	1.232	1.344
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	BOQUISSO	FIXO	41	49	90	679	183	862	952
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	LIBERDADE	FIXO	6	4	10	95	22	117	127
MAPUTO PROVINCIA	MATOLA	TSALALA	FIXO	2	1	3	125	41	166	169
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	BOANE	FIXO	213	259	472	3.050	606	3.656	4.128
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	CAMPUANE	FIXO	40	38	78	695	239	934	1.012
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	BELELUANE	FIXO	96	108	204	1.719	692	2.411	2.615
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	MAHUBO	FIXO	4	12	16	234	84	318	334
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	MATOLA-RIO	FIXO	5	3	8	64	25	89	97
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	MULOTANA	FIXO	30	11	41	94	40	134	175
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	CASA GAIATO	FIXO	11	11	22	172	155	327	349
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	MASSACA	FIXO	0	0	0	8	2	10	10
MAPUTO PROVINCIA	BOANE	Mahanhane	FIXO	-	-	-	-	-	-	-

Provincia	Distrito	Unidade Sanitária	Tipo US TARV	< 15 ANOS		<15 ANOS	≥ 15 ANOS		≥15 ANOS	TOTAL
				F	M		F	M		
TOTAL NACIONAL				32.657	31.616	64.273	522.938	215.448	738.386	802.659
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	MAGUDE	FIXO	102	101	203	2.246	710	2.956	3.159
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	MOINE	FIXO	3	14	17	160	150	310	327
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	MOTAZE	FIXO	37	47	84	820	281	1.101	1.185
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	Facazissa	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	PANJANE	FIXO	0	0	0	1	0	1	1
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	CHICUTSO	FIXO	0	1	1	6	1	7	8
MAPUTO PROVINCIA	MAGUDE	MAHEL	FIXO	0	0	0	2	0	2	2
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	CS XINAVANE	FIXO	8	104	112	2.482	857	3.339	3.451
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	MARAGRA	FIXO	41	51	92	1.343	468	1.811	1.903
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	MANHIÇA	FIXO	466	544	1.010	6.622	2.418	9.040	10.050
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	NWAMATIBJANA	FIXO	68	87	155	1.312	379	1.691	1.846
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	ILHA JOSINA	FIXO	20	22	42	225	388	613	655
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	MALLUANA	FIXO	37	32	69	484	180	664	733
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	TANINGA	FIXO	30	41	71	435	130	565	636
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	MALAVELA	FIXO	12	15	27	340	90	430	457
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	CHIBUCUTSO	FIXO	6	7	13	112	54	166	179
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	CALANGA	FIXO	7	4	11	113	30	143	154
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	MUNGUINE	FIXO	0	4	4	92	23	115	119
MAPUTO PROVINCIA	MANHIÇA	3 DE FEVEREIRO	FIXO	27	23	50	233	40	273	323
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MARRACUENE	FIXO	180	173	353	2.885	848	3.733	4.086
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	NHONGONHANE (ED.MONDL)	FIXO	91	63	154	989	332	1.321	1.475
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MUMEMO	FIXO	27	22	49	616	149	765	814
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MACHUBO	FIXO	6	8	14	50	64	114	128
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	RICATLA	FIXO	16	13	29	415	102	517	546
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	JAFAR	FIXO	15	27	42	372	132	504	546
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MALI	FIXO	21	14	35	184	42	226	261
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MATALANE	FIXO	1	1	2	3	3	6	8
MAPUTO PROVINCIA	MARRACUENE	MICHAFTANE	FIXO	0	0	0	8	2	10	10
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	MATUTUINE	FIXO	55	83	138	935	254	1.189	1.327
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	CATUANE	FIXO	4	11	15	128	69	197	212
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	PONTA DO OURO	FIXO	18	20	38	359	127	486	524
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	SALAMANGA	FIXO	5	14	19	133	66	199	218
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	HINDANE	FIXO	5	11	16	157	64	221	237
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	SANTA MARIA	FIXO	11	13	24	122	160	282	306
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	NSINE	FIXO	4	5	9	86	26	112	121
MAPUTO PROVINCIA	MATUTUINE	MUNGAZINE	FIXO	0	2	2	19	9	28	30
MAPUTO PROVINCIA	MOAMBA	MOAMBA	FIXO	126	121	247	1.532	505	2.037	2.284
MAPUTO PROVINCIA	MOAMBA	RESSANO GARCIA	FIXO	51	34	85	896	371	1.267	1.352
MAPUTO PROVINCIA	MOAMBA	SABIÉ	FIXO	40	49	89	594	307	901	990
MAPUTO PROVINCIA	MOAMBA	TENGA	FIXO	18	30	48	238	77	315	363
MAPUTO PROVINCIA	MOAMBA	CORRUMANE	FIXO	4	6	10	93	13	106	116
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	NAMAACHA	FIXO	78	81	159	1.358	565	1.923	2.082
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	GOBA	FIXO	13	9	22	176	52	228	250
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	MAHELANE	FIXO	10	11	21	205	64	269	290
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	MAFUJANE	FIXO	9	12	21	259	83	342	363
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	KULLULA	FIXO	2	5	7	71	32	103	110
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	CHANGALANE	FIXO	8	11	19	195	63	258	277
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	Mundavane	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MAPUTO PROVINCIA	NAMAACHA	DIBINDUANE	FIXO	4	1	5	66	25	91	96
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	ALTO MAE	FIXO	256	260	516	7.801	4.222	12.023	12.539
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	CS MAXAQUENE	FIXO	70	89	159	2.239	1.220	3.459	3.618
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	CS PORTO	FIXO	52	71	123	3.025	1.823	4.848	4.971
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	CENTRO PARA CRINCA	FIXO	232	223	455	2.407	978	3.385	3.840
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	MALHANGALENE	FIXO	111	109	220	3.633	1.434	5.067	5.287
MAPUTO CIDADE	KAMPFUMO	CS POLANA CIMENTO	FIXO	29	46	75	1.064	576	1.640	1.715
MAPUTO CIDADE	NLHAMANKULLU	CS XIPAMANINE	FIXO	115	174	289	4.880	3.175	8.055	8.344
MAPUTO CIDADE	NLHAMANKULLU	CS CHAMANCULO	FIXO	344	353	697	8.330	2.906	11.236	11.933
MAPUTO CIDADE	NLHAMANKULLU	CS JOSÉ MACAMO	FIXO	134	129	263	1.049	3.603	4.652	4.915
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS 1 DE JUNHO	FIXO	209	224	433	5.192	2.411	7.603	8.036
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS ALBAZINE	FIXO	241	175	416	3.561	1.050	4.611	5.027
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS MAVALANE	FIXO	193	137	330	4.577	2.404	6.981	7.311
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS PESCADORES	FIXO	25	30	55	538	196	734	789
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS HULENE	FIXO	11	14	25	671	185	856	881
MAPUTO CIDADE	KAMAVOTA	CS ROMÃO	FIXO	11	12	23	258	81	339	362
MAPUTO CIDADE	KAMAXAKENE	CS 1º DE MAIO	FIXO	315	352	667	6.861	3.535	10.396	11.063
MAPUTO CIDADE	KAMAXAKENE	CS POLANA CANIÇO	FIXO	251	260	511	4.886	2.422	7.308	7.819
MAPUTO CIDADE	KANYAKA	CS INHACA	FIXO	15	18	33	273	121	394	427
MAPUTO CIDADE	KAMUBUKWANA	CS BAGAMOYO	FIXO	235	275	510	4.377	1.704	6.081	6.591
MAPUTO CIDADE	KAMUBUKWANA	BENFICA	FIXO	148	149	297	2.729	1.127	3.856	4.153
MAPUTO CIDADE	KAMUBUKWANA	CS ZIMPETO	FIXO	231	197	428	4.142	1.373	5.515	5.943
MAPUTO CIDADE	KAMUBUKWANA	CS MAGOANINE TENDA	FIXO	42	30	72	793	160	953	1.025
MAPUTO CIDADE	KAMUBUKWANA	CS MAGOANINE MINI	FIXO	8	5	13	268	29	297	310
MAPUTO CIDADE	KATEMBE	CS CATEMBE	FIXO	15	18	33	296	140	436	469
MAPUTO CIDADE	HOSPITAIS	HP INFULENE	FIXO	47	47	94	95	45	140	234
MAPUTO CIDADE	HOSPITAIS	HOSPITAL MILITAR	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MAPUTO CIDADE	HOSPITAIS	HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO	FIXO	-	-	-	-	-	-	-
MAPUTO CIDADE	HOSPITAIS	HG JOSE MACAMO	FIXO	242	237	479	146	108	254	733
MAPUTO CIDADE	HOSPITAIS	HG MAVALANE	FIXO	231	264	495	1.265	549	1.814	2.309

Anexo 2: Cobertura (da população HIV+) por Província, 2009- 2015

