

# Necessidade Urgente de Expansão de Programas de Prevenção e Tratamento direcionados as Mulheres Trabalhadoras de Sexo em Moçambique

## Sumário Executivo

- As mulheres trabalhadoras do sexo (MTS) estão em maior risco de infecção pelo HIV e desproporcionalmente afectadas pelo vírus.
- Mais da metade das MTS fizeram sexo por dinheiro pela primeira vez antes de terem 18 anos de idade.
- Mais de um quarto das MTS nunca fizeram o teste de HIV: 26,3% em Maputo, 37,0% na Beira, e 40,9% em Nampula.
- Uma proporção substancial de MTS seropositivas não estava ciente da sua condição: 48,1% em Maputo, 79,8% na Beira, e 89,6% em Nampula.

**Em Moçambique, o HIV afecta desproporcionalmente as MTS.** Mesmo assim, existe pouca informação sobre esta população estigmatizada. Para aumentar o conhecimento disponível, realizamos um estudo quantitativo chamado Pesquisa Biológica e Comportamental Integrada sobre Trabalhadoras do Sexo, Moçambique (IBBS-FSW) 2011-2012 em três grandes zonas urbanas do país: Maputo (incluindo Matola), Beira e Nampula. Com base no estudo, existe aproximadamente 13.554 MTS em Maputo, 6.802 na Beira e 6.929 em Nampula. O estudo indica uma prevalência do HIV entre MTS significativamente maior do que a prevalência do HIV entre a população feminina geral (15-49 anos). A prevalência nacional do HIV entre mulheres adultas é estimada em 13,1%; em contraste, a prevalência do HIV entre MTS foi estimada em 31,2%, 23,6 % e 17,8% (em Maputo, Beira e Nampula, respectivamente).

**O uso do preservativo não é universal entre as MTS.** Pouco menos da metade das MTS usaram o preservativo na última relação sexual com um parceiro estável. Além disso, as MTS não usaram o preservativo em todas as relações sexuais com os clientes: 14,2% (Maputo), 26,6% (Beira) e 37,2% (Nampula) não usaram o preservativo a última vez que tiveram relações sexuais com um cliente.

**Poucas MTS receberam serviços de saúde e prevenção.** Menos de um quarto das MTS tiveram contacto com um educador de pares ou agente comunitário de saúde sobre o HIV nos seis meses anteriores ao estudo. Uma entre 10 MTS que procuraram os serviços de saúde tiveram dificuldade em ter acesso aos cuidados médicos.

**A grande maioria das MTS seropositivas não está ciente do seu seroestado.** Na Beira e em Nampula, mais de 80% e em Maputo metade das MTS com HIV não sabiam que tinham HIV.

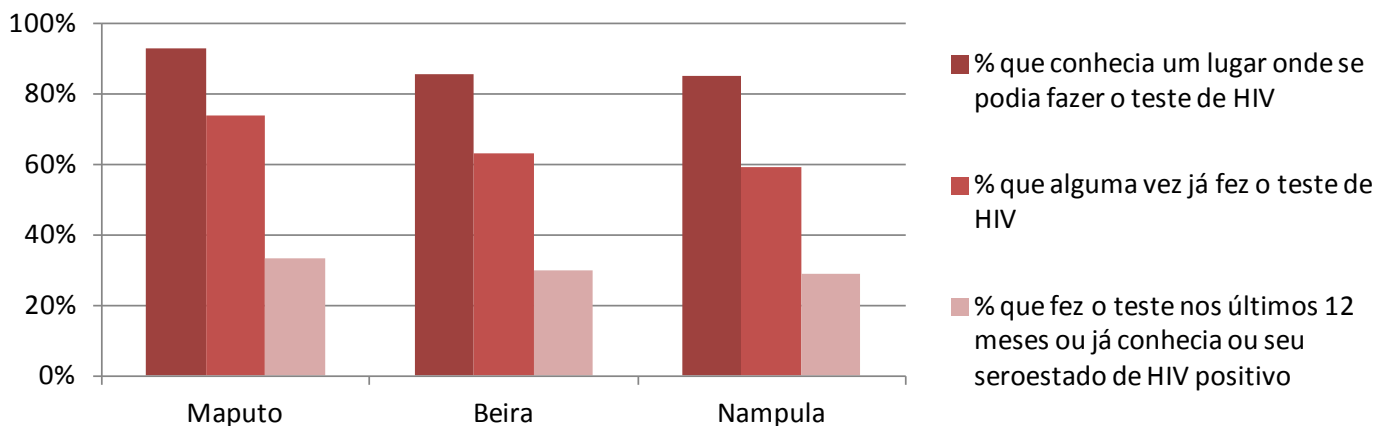


Gráfico 1. Testagem de HIV entre as MTS

- A prevalência do HIV é significativamente maior entre as MTS com idade superior a 25 anos do que entre aquelas com idade entre 15 e 24 anos.
- A prevalência do HIV foi de 60,3%, 47,9% e 48,0% em MTS com mais de 25 anos de idade em Maputo, Beira e Nampula.
- Em cada 10 MTS, pelo menos 4 não conheciam as principais formas de prevenção e transmissão do HIV.
- Mais de 30% das MTS declaram ter tido uma DST nos 6 meses anteriores ao inquérito.

## REDUÇÃO DE LACUNAS

**È imperativo alcançar a comunidade de MTS com medidas de prevenção comportamentais e biomédicas.**

**Uma expansão rápida de serviços de prevenção focalizados em MTS pode prevenir novas infecções pelo HIV.**

Desenvolver e implementar um pacote abrangente de cuidados de HIV e programas de prevenção de ITS como forma de responder às necessidades específicas das MTS. (3) Promover a interacção constante entre as MTS e as educadoras de pares e/ou agentes comunitários de saúde para maior acesso à informação correcta sobre o HIV, (4) Promover o aconselhamento e testagem do HIV de modo rotineiro para as MTS com particular ênfase no diagnóstico precoce; (5) Facilitar o acesso às unidades sanitárias, tanto para os cuidados relativos ao HIV quanto para cuidados em saúde gerais; (6) Encorajar a frequência às consultas de ITS, para triagem e diagnóstico precoce das ITS; (7) Desenvolver intervenções comportamentais para MTS a fim de promover a mudança de comportamento, adopção de hábitos saudáveis e habilidades, como a negociação do uso do preservativo e uso correcto consistente do preservativo.

**Advocacia e mudança política:** Aproximadamente 2 em cada 10 MTS relataram agressão física e sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito. daquelas agredidas, a maioria não procurou cuidados de saúde, e menos ainda relatou o crime à polícia. Há necessidade de adequar as leis e outros documentos normativos, como políticas e directrizes nacionais, para estimular a mudança dos

valores sociais e morais sobre a prostituição, de modo a reduzir o estigma que dificulta o acesso das MTS aos cuidados de saúde ou à assistência jurídico-legal (especialmente quando são vítimas de violência física ou sexual).

**Os programas de prevenção devem focalizar nas MTS mais jovens; os programas de tratamento devem focalizar nas MTS mais adultas.** A pesquisa indica maior prevalência de HIV entre as MTS mais adultas. Qualquer esforço de programação e alocação dos recursos deve reflectir esses dados.

**Aumentar a disponibilidade dos métodos de planeamento familiar para as MTS.** O uso de contraceptivos (outros que os preservativos) para evitar a gravidez, no momento da pesquisa foi de 44,1 %, em Maputo, 60,6% na Beira, e 48,9 % em Nampula. Isso chama a atenção para a necessidade de aumentar a capacidade de resposta do sistema nacional de saúde a disponibilizar opções de métodos de planeamento familiar para as MTS e encorajar a dupla protecção.

**Pesquisa mais aprofundada e vigilância.** As MTS são uma população-chave importante a ser incluída no sistema de vigilância do HIV no país. Deve-se realizar novas rondas de IBBS, de forma regular, para monitorar as tendências de mudança de comportamento e de prevalência do HIV.

**Colmatar as lacunas de pesquisa.** A colheita de dados da história clínica das MTS (por exemplo, contagem de CD4, carga viral) pode ajudar a quantificar a cobertura do TARV, assim como os níveis de adesão, ligação e retenção nos serviços de saúde.