

RELATÓRIO DE CAPITALIZAÇÃO PROJECTO FEVE CABO VERDE



Sob a coordenação de



Com o financiamento de



As opiniões representadas nesta publicação são de responsabilidade de seus autores.

SUMARIO

ÍNDICE DOS GRÁFICOS	3
ACRÓNIMOS	4
RESUMO	5
1.1 Objetivos	8
1.2 Objetivos específicos	8
1.3 estratégias de implementação	9
1.4 Área de Cobertura Geográfica	10
1.5 Beneficiários	10
CONTEXTO DE INTERVENÇÃO 2016-2019	12
1.1 Breve descrição do Sistema Sanitário do País	13
1.2 Cabo Verde um modelo na resposta ao VIH na África Ocidental	15
RESULTADOS OBTIDOS DE 2016 A 2019	17
1. Reforço de Capacitação	18
1.1. Atividades de reforço de capacitação	
2. Atividades de Prevenção combinada	19
2.1. Prevenção de proximidade	19
2.3- Atividades de despistagem de VIH	19
2.4- Materiais de prevenção e consciencialização	20
3. Assistência médica em estruturas de saúde públicas, comunitárias ou móveis	20
3.1. Consultas de IST dentro do Projeto	21
3.2. Acompanhamento Médico	21
3.3- Apoio em medicamento e em análises clínica	22
4. Apoio psicossocial	22
4.1. Apoio Social (Apoio Nutricional)	23
4.2. Apoio Psicológico (terapias de grupo e individual, sessões de autoestima)	23
4.3. Educação Nutricional	23
5. Capacitação socio- económica e redução de Impacto	24
6. Pesquisa Monitoramento – Avaliação e documentação do projeto	24
6.1. Avaliação pelos Pares e Avaliação do nível de conhecimento dos beneficiários.	24
6.2. Estudo de avaliação do nível de conhecimento sobre ITS e VIH / SIDA dos beneficiários do projeto FEVE	25
CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO FEVE À RESPOSTAS NACIONAL DA LUTA CONTRA O VIH	28
INOVAÇÕES E BOAS PRÁTICAS DO PROJETO FEVE EM CABO VERDE	30
1ª Boas Praticas - Existência de Painéis Solares nas Clinicas Móveis	30
2ª Boas Praticas – Deslocações das Clinicas Móveis aos centros de recuperação de Usuários de Drogas	30
CONCLUSÕES E PERSPETIVAS	31
Lições apreendidas, constrangimentos	31

ÍNDICE DOS GRÁFICOS

Gráfico 1:	Progresso em direção à meta de 90-90-90	15
Gráfico 2:	Cobertura de mulheres grávidas que recebem ARV para PMTCT	16
Gráfico 3:	Numero de acções de formação realizada	18
Gráfico 4:	Numero de pessoas formadas no âmbito do projecto	18
Gráfico 5:	Número de população principal sensibilizada	19
Gráfico 6:	Número de população secundária sensibilizada	19
Gráfico 7:	Número de beneficiários rastreados para VIH de 2016 a 2019 nas áreas de intervenção do projeto FEVE em Cabo Verde	20
Gráfico 8:	Número de acompanhamento médico realizados aos beneficiários do projeto	21
Gráfico 9:	Resultado do apoio medico durante o período de implementação projeto	22
Gráfico 10:	Distribuição do apoio social aos grupos beneficiários	23
Gráfico 11:	Resultados do apoio psicossocial durante este período em Cabo Verde no Projeto Feve	24
Gráfico 12:	Conhecimento das formas de transmissão das IST	25
Gráfico 13:	Porcentagem/proporção de TS, HSH, UD que conhecem duas das formas de Transmissão do VIH	26
Gráfico 14:	Experiência em matéria de estigma e discriminação	26

ACRÓNIMOS

CCS - SIDA	Comité de Coordenação do combate a SIDA
CEDEAO	Comunidade Económica dos estados africanos do Oeste
CVCV	Cruz vermelha de Cabo Verde
FEVE	Fronteiras e vulnerabilidades face ao VIH/SIDA na costa ocidental africana
HSB	Homens que fazem sexo com Homens
IEC	Informação educação e comunicação
IST	Infeções sexualmente transmissíveis
IDSR	Inquérito demográfico saúde sexual e reprodutiva
MORABI	Associação de apoio e autopromoção e desenvolvimento das mulheres
OCB	Organizações Comunitárias de Base
ONG	Organização não-governamental
ONUSIDA	Programa comum das Nações Unidas para o HIV/SIDA
PVVIH/SIDA	Portadoras do vírus de imunodeficiência humana
SIDA	Síndrome de imunodeficiência adquirida
TS	Trabalhadora de sexo
UD	Usuário de droga
VERDEFAM	Associação cabo-verdiana para proteção da família
VIH	Vírus da imunodeficiência humana
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva

RESUMO

O Projeto FEVE - Fronteiras e Vulnerabilidades face ao VIH na Africa Ocidental (2016 a 2020) é um projeto Regional, financiado pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros do Luxemburgo através da Enda Santé e o período de implementação é de 5 anos (2016-2020).

Como parte da resposta ao VIH, Cabo Verde consagrou a sua política nacional de luta contra o VIH/SIDA em consonância com o objetivo da ONUSIDA de acabar com o VIH até 2030. Assim, os atores nacionais estão empenhados em acelerar a resposta nacional com base nas conquistas de prevenção e atenção, por meio da implementação da estratégia "90-90-90". Assim ao fazer parte das novas estratégias (90-90-90, testar, conhecer e tratar), o projeto atribui particular importância ao acesso dos PVVIH a um pacote de serviços para um melhor tratamento do VIH, Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) e redução de risco dado ao consumo de drogas na estratégia fixa e móvel.

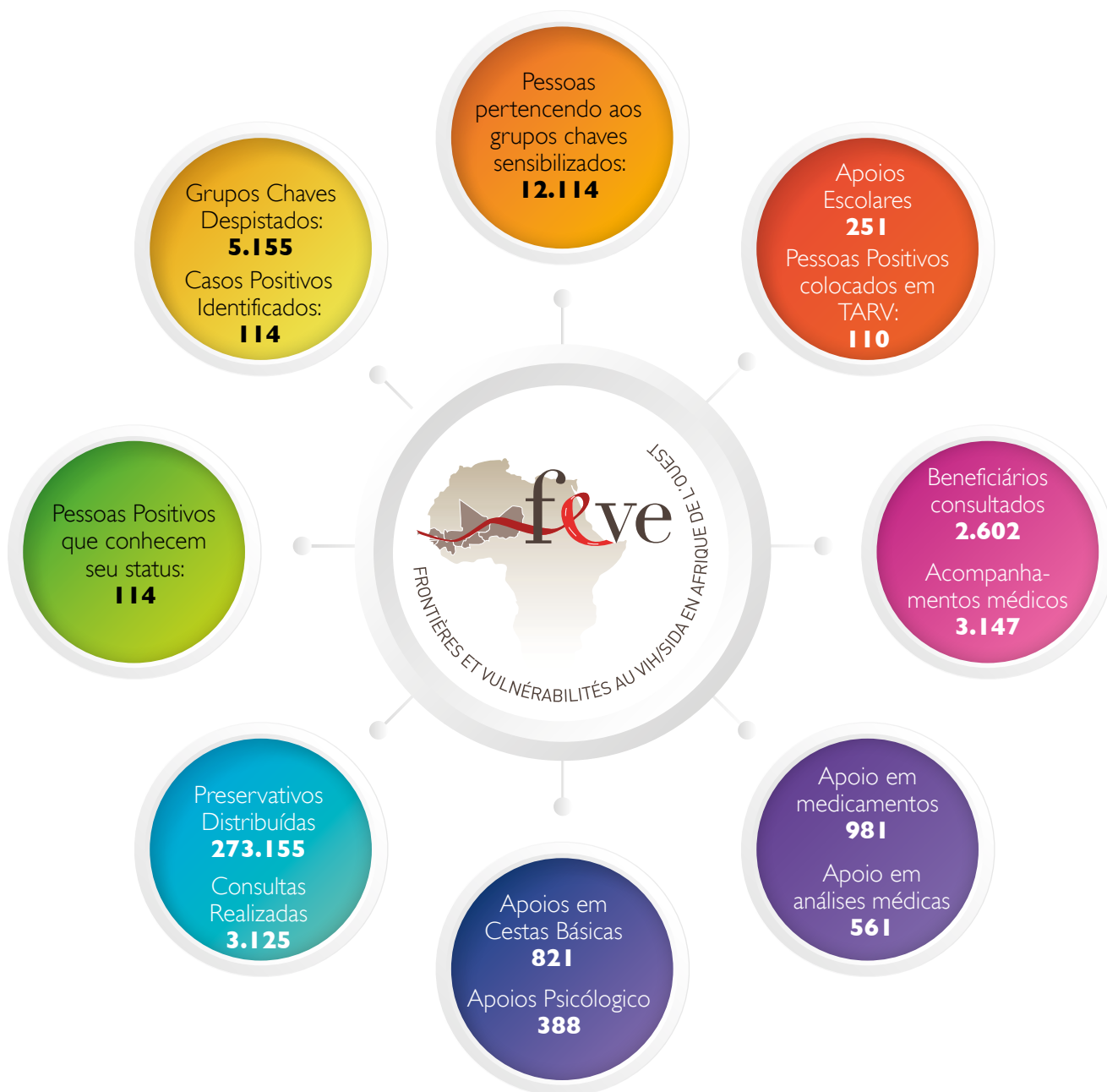
Os resultados do (IDSR III, 2018) classificaram a infeção do VIH no país, como uma infeção concentrada junto da população chave, a taxa de prevalência da população geral é de 0,6%. Houve uma descida da taxa de prevalência do VIH na população geral que em 2013 era de 0,8%.

Embora a pandemia do VIH seja concentrada, estudos realizados em 2017 veio a confirmar a descida da prevalência junto da população chave, em que a taxa de prevalência junto dos TS passou de 7,7% para 4,6%, nos HSH a prevalência passou de 15% para 6,1% e nos UD passou de 3,9% para 3,1%.

Estes resultados são em parte conseguidos com a execução do projeto FEVE em Cabo Verde, que além de ter uma abordagem de proximidade, também é um projeto que integra diferentes componentes, incluindo o Apoio psicossocial. Os fundos recebidos pelo projeto para além de reforçarem as intervenções da sociedade civil permitiram uma melhor resposta do país face ao problema do VIH-Sida.

O Projeto FEVE através dos seus fundos, assistência técnica recebida, as suas ações inovadora como o Revue pour les Pairs, o estudo sócio comportamental das atitudes e comportamentos dos beneficiários, o estudo de mapeamento desta população no país através da cartografia, vem tendo um papel importante na análise e intervenção junto da população chave no país.

Com isso é importante realçar alguns resultados atingidos durante o período de 2016 a 2019 no quadro do projeto:



SUMMARY

The FEVE project “Frontiers and Vulnerabilities to HIV in West Africa” (2016-2020), is a regional project, funded by the Luxembourgish Ministry of Foreign and European Affairs, through ENDA Sante. The whole project is to be implemented within a five-year period (2016-2020).

As part of its fight against HIV, Cape Verde has included its national HIV/AIDS policy in line with the UNAIDS goal of ending the HIV epidemic by 2030. Thus, national actors are committed to accelerating the national response, focused on prevention and care, through the implementation of the “90-90-90” strategy. Within the framework of the new strategies («90-90-90», «test, know (one’s status) and treat»), the project places particular importance on providing PLWHIV with access to a package of services for better treatment of HIV, sexual and reproductive health (SRH) and STIs, in both fixed and mobile strategies.

The IDSR III’s results (2018) classified the HIV infection in the country as concentrated among key populations. In the general population, the HIV prevalence rate is 0.6%, which is much lower than in 2013 when the recorded prevalence was 0.8% (IDSR, III).

Although the HIV pandemic is concentrated, studies conducted in 2017 have confirmed the decline in prevalence among key populations. STD prevalence rates have also declined. Among STs, the rate dropped from 7.7% to 4.6%, among MSM from 15% to 6.1% and among DUs from 3.9% to 3.1%.

These impressive results have been partly achieved through the implementation of the FEVE project in Cape Verde, which, not only has a proximity approach to key populations, but also integrates various components, including psychosocial support.

The funds received by the project, in addition to strengthening civil society interventions, have enabled the country to provide a better response to the problem of HIV/AIDS.

The FEVE project, through its funds, the technical assistance it has received, its innovative actions such as the Peer Review, the socio-behavioural study of the attitudes and behaviours of the beneficiaries, the mapping study of this country’s population, has played an important role in the analysis and intervention with the country’s key population.

It is therefore important to highlight some of the results obtained during the 2016-2019 period within the framework of the project:



RESUME

Le Projet FEVE - Frontières et Vulnérabilités au VIH en Afrique de l'Ouest (2016-2020) est un projet régional, financé par le ministère des Affaires Etrangères et Européennes du Luxembourg à travers Enda Santé. La période de mise en œuvre du projet est de 5 ans (2016-2020).

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Cap-Vert a inscrit sa politique nationale de lutte contre le VIH/sida dans la lignée de l'objectif de l'ONUSIDA visant à mettre fin au VIH d'ici 2030. Ainsi, les acteurs nationaux s'engagent à accélérer la réponse nationale, axée sur la prévention et les soins, par la mise en œuvre de la stratégie «90-90-90». Ainsi, dans le cadre des nouvelles stratégies (« 90-90-90 », « tester, connaître (son statut) et traiter »), le projet accorde une importance particulière à l'accès des PVVIH à un ensemble de services pour un meilleur traitement du VIH, de la santé sexuelle et reproductive (SSR) et des IST, et cela en stratégie fixe et mobile.

Les résultats de l'IDSR III, (2018) ont classé l'infection par le VIH dans le pays comme une infection concentrée chez les populations clés. Au sein de la population générale, le taux de prévalence au VIH est de 0.6%. Ce taux a beaucoup baissé par rapport aux données de 2013 où la prévalence enregistrée était de 0.8%(IDSR, III)

Bien que l'épidémie du VIH soit concentrée, des études menées en 2017 ont confirmé la diminution de la prévalence au sein des populations clés. Les taux de prévalence des IST ont également baissé. Chez les TS, le taux est passé de 7,7 % à 4,6 %, chez les HSH, de 15 % à 6,1 % et chez les UD de 3,9 % à 3,1 %.

Ces résultats sont en partie obtenus grâce à la mise en œuvre du projet FEVE au Cap-Vert, qui, en plus d'avoir une approche de proximité auprès des populations clés, est aussi un projet qui intègre différentes composantes, dont le soutien psychosocial.

Les fonds reçus par le projet, en plus de renforcer les interventions de la société civile, ont permis au pays de mieux répondre au défi du VIH-SIDA.

Le projet FEVE, à travers ses fonds, l'assistance technique reçue, ses actions innovantes telles que la Revue pour les Pairs, l'étude socio-comportementale des attitudes et comportements des bénéficiaires, l'étude cartographique de cette population dans le pays, a joué un rôle important dans l'analyse et l'intervention auprès de la population clé du pays.

Il est donc important de souligner certains résultats obtenus au cours de la période 2016-2019 dans le cadre du projet :



Com isso é importante realçar alguns resultados atingidos durante o período de 2016 a 2019 no quadro do projeto:



FEVE CABO VERDE



O projeto FEVE - Fronteiras e Vulnerabilidades ao VIH/SIDA na África Ocidental (2016-2020) que se encontra na sua terceira fase de implementação, financiado pela Cooperação do Luxemburgo, visa melhorar o acesso à saúde e tornar as populações-chave mais resilientes ao risco de infeção por VIH/SIDA, inclusive aumentando o número de pessoas que conhecem seu status de VIH/SIDA, de acordo com o objetivo nº1 da ONUSIDA e, indiretamente, por meio de outras metas relacionadas ao tratamento e supressão da carga viral.

É um projeto regional, coordenado pela ONG Enda Santé, que opera em 9 países da África Ocidental, nomeadamente, Burkina Faso, Cabo Verde, Costa do Marfim, Gâmbia, Guiné Conacri, Guiné-Bissau, Mali, Níger e Senegal, que contribui para a concretização do objetivo nº3 dos objetivos de desenvolvimento sustentável “Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar de todos, em todas as idades” e objetivos do Plano Estratégico Regional de Combate ao VIH/SIDA na CEDEAO, da Estratégia Acelerada da ONUSIDA para acabar com a Epidemia de VIH/SIDA até 2030, conforme indicado acima, e das estratégias nacionais para cada país através de uma resposta harmonizada à epidemia nos países em questão.

Em Cabo Verde, o projeto FEVE é executado por três instituições, Verdefam, Morabi e Cruz Vermelha de Cabo Verde, e as intervenções decorrem em três ilhas do Arquipélago, Santiago, São Vicente e Sal.

O projeto é financiado pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros do Luxemburgo através da Enda Santé e o período de implementação é de 5 anos (2016-2020).



Actividade de Formação Morabi

OBJETIVOS

O objetivo geral do projeto FEVE 3 em Cabo Verde é: Permitir que as populações-chave tenham um melhor acesso à saúde e sejam resilientes ao risco de VIH. O projeto também ajudará a aumentar o número de pessoas que conhecem seu status sorológico para a meta dos primeiros 90 e indiretamente contribuirá para as metas relacionadas ao tratamento e supressão da carga viral. Este objetivo geral é dividido em 4 objetivos específicos:

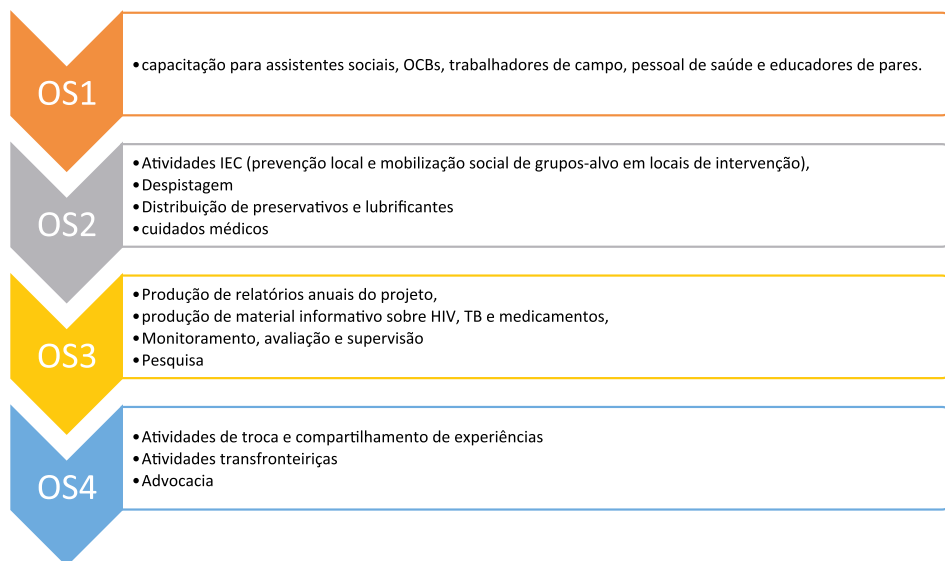
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer o sistema de saúde nos países e nas áreas transfronteiriças para melhor cuidar das populações-chave que enfrentam o VIH;
- As populações-chave em contacto com o projeto conhecem o seu estado serológico e têm acesso ao pacote de serviços (prevenção combinada, rastreio, cuidados, atividades de apoio para redução de impacto) oferecido pelo Projeto para o tratamento do VIH, SSR e drogas;
- Produzir informação estratégica (pesquisa, monitoramento-avaliação, modelagem, capitalização) para melhorar as intervenções e estabelecer um sistema de controlo de qualidade das intervenções;
- Fortalecer a cooperação transfronteiriça e promover um ambiente favorável;

As organizações locais são todas responsáveis por atingir esses objetivos específicos.

ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO

A cada objetivo específico é anexado um conjunto detalhado de atividades e estratégias de intervenção. As atividades e estratégias de intervenção são bem definidas, articuladas e mensuráveis.



Graças ao CCSSIDA, a abordagem multissetorial foi instituída, e uma sinergia entre o setor público, o setor privado e a sociedade civil, envolvendo os ministérios, organizações comunitárias de base (OCB's) e organizações não-governamentais (ONG's) foi iniciada.

- Projeto FEVE, em consonância com o CCSSIDA, segue as mesmas linhas das Estratégias Nacionais - Estratégias de intervenção local com a população chave, com a Clínica Móvel e atividades do IEC.
- Formação dirigida a Associações e líderes comunitários, detentores de informações e intervenções úteis para comunidades.
- Formação dirigido a Profissionais de Saúde sobre VIH e boas práticas para acolher e monitorar TS, HSH, UD e pessoas vivendo com o HIV.
- Apoio psicossocial.
- Disponibilidade de consultas, tratamento de IST's (Infeções Sexualmente Transmissíveis);
- Saída noturna da Clínica Móvel;
- Terapia de grupo e estratégia de educador de pares (TS, PVVIH e UD);
- Parceria de associações comunitárias de base.

ÁREA DE COBERTURA GEOGRÁFICA

O projeto está presente em três das dez ilhas de Cabo Verde, nomeadamente na ilha de Santiago, na ilha de São Vicente e na ilha do Sal.

Nessas três ilhas, o projeto visa os bairros mais vulneráveis:



Ilha de Santiago

Praia: Várzea, Calabaceira, Safende, Achada Grande Frente, Achada Grande Traz, Sucupira, Tira Chapéu, São Filipe, Brasil – ASA, Vila Nova, Achadinha, Pensamento, Terra Branca, Casa Lata, B. Vista, Kobom, Cadeia Civil, Paiol, Achada Mato, Fonton, Lém-Cachoro, Alto da Glória, Eugénio Lima, Palmarejo, etc.

Outros Concelhos de Santiago:

São Domingos, R^a Grande – Cidade Velha, Santa Cruz, Santa Catarina;

Ilha de São Vicente

Mindelo - Monte Sossego, F. Felipe, F. Inês, Espia, Cruz João Évora, Campim, Morada, Alto São Nicolau, Ribeirinha, Ribeira Bote, entre outros.

Ilha de Sal

Espargos - Preguiça, Vila Verde, IFH, Chã de Fraqueza, Bairro Novo, entre outros.

Santa Maria – Vila Verde, São Paulo



BENEFICIÁRIOS

Principais Beneficiários: Grupos de população chave (pessoas vivendo com o vírus VIH/SIDA - PVHIV, Trabalhadoras de sexo - TS, Usuários de drogas - UD, Homens que fazem sexo com Homens - HSH, População carcerária.

Beneficiários secundários: Jovens Vulneráveis, Mulheres grávidas, Pop. Móvel/Situação de Migração, Família UD, Cliente TS e OEV;

Existem também os Beneficiários Indiretos que são identificados no projeto FEVE, nomeadamente as famílias, a população geral da ilha de Santiago (Praia, Assomada e Santa Cruz), São Vicente e Sal e a população de Cabo-Verde no geral.

A escolha dos beneficiários está intimamente ligada à vulnerabilidade apresentada por certos grupos em relação ao risco de infeção pelo VIH e comportamentos de risco.

Os beneficiários estão localizados nos bairros mais vulneráveis do país, locais onde o uso de drogas e a prostituição têm sido um motivo de preocupação, e são geralmente caracterizados por terem um baixo nível de escolaridade, baixa renda e desemprego. Na sua maioria, são esses fatores que levam a comportamentos de risco no que diz respeito à prevenção do VIH/SIDA.

População beneficiária principal	Meta global no horizonte 2020
HSH	775
TS	2219
UD	3244
PVVIH	722
População Carcerária	717
População beneficiária secundaria	Meta global no horizonte 2020
Jovens vulneráveis	466
Grávidas	48
Pop. Movel/Sit. Migração	4083
Cliente de TS	119
OEV	29
População transfronteiriça	500

CONTEXTO DE INTERVENÇÃO

2016-2019



CONTEXTO FISICO HUMANO E POLITICO

Contexto físico e humano, a República de Cabo Verde é um estado insular na África Ocidental constituído por um arquipélago de dez ilhas vulcânicas. Localizada no Oceano Atlântico, ao largo da costa do Senegal, cobre uma área de 4.033 km². Com 553.366 habitantes (2019), Cabo Verde é um dos países menos populosos de África. A densidade média é de 129,2 habitantes / km² (2015);

Do ponto de vista político, desde sua independência em 1975, o país tem sido governado de maneira estável. Caracteriza-se por uma democracia representativa, governada por uma república do tipo semipresidencialista. O Presidente, Chefe-de-Estado, é o Sr. Jorge Carlos Fonseca desde 9 de setembro de 2011, até a presente data.

O Governo de Cabo Verde assumiu desde de sempre, um forte compromisso no seu programa de governação para a redução da prevalência do VIH-SIDA, e de acordo ao Ministro da Saúde e Segurança Social, isso vem aumentando a cada ano.

No que refere a situação econômica, arquipélago cabo-verdiano, isolado e com muito pouca água doce e recursos naturais, depende largamente do exterior.

O PIB vem aumentando a cada ano, chegando em 2019 com uma taxa de crescimento de 5,7%. Cabo Verde deriva a sua economia da produção de serviços, especialmente do turismo. E também pela dinâmica da administração pública, impostos líquidos de subsídios, comércio, imóveis e outros serviços e construção.

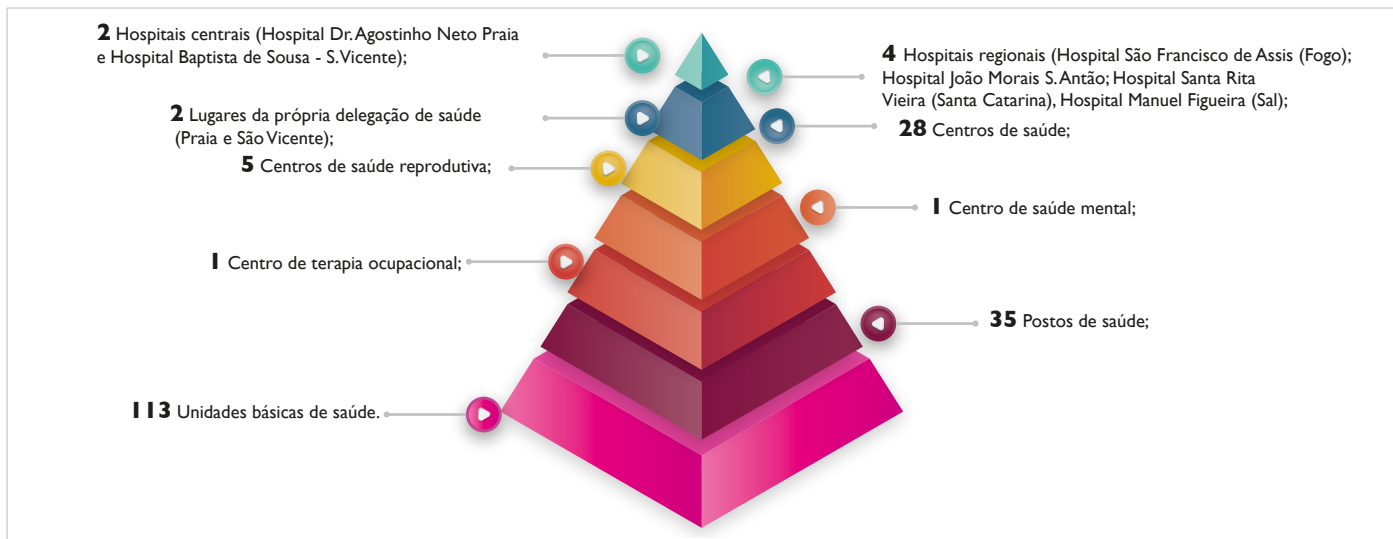
Antes da pandemia de COVID-19, cerca de 180.000 cabo-verdianos, ou 35% da população vivia na pobreza absoluta, ou com menos de 2,4 euros por dia. Entre eles, cerca de 54.000 viviam em extrema pobreza, ou seja, com menos de 1,2 euros por dia.

Antes da pandemia, o País encontrava-se com uma taxa de desemprego de 9,7%, embora relativamente alta, em torno de 25,7% entre os jovens.

Com a pandemia de COVID-19, prevê-se que 18.000 a 20.000 empregos serão destruídos neste ano e a taxa de desemprego cairá de 9,7% para cerca de 18,0 a 20,0%. Entre esses desempregados, 11.648 são provenientes de hotelaria e restauração, 13.592 empregos no setor privado e 3.088 empregos entre os autônomos. Em Cabo Verde, temos cerca de 40.000 trabalhadores no setor informal da economia e estes prevê-se que serão gravemente afetados pela pandemia. Assim, milhares de famílias já terão entrado ou entrarão em situação de pobreza e extrema pobreza, o que também pode comprometer o exercício do direito à saúde sexual e reprodutiva.

BREVE DESCRIÇÃO DO SISTEMA SANITÁRIO DO PAÍS

Na sub-região da África Ocidental, Cabo Verde está entre os países com melhores indicadores de saúde populacional, graças a um esforço persistente feito desde a independência, com a criação de infraestruturas, formação de pessoal, organização dos serviços, a provisão judiciosa de recursos e as leis que apoiam a institucionalização do sistema de saúde. Na verdade, o país tem uma boa cobertura de saúde da população, fornecida pelas seguintes estruturas da pirâmide de saúde:



Além dessas estruturas públicas, o país conta com várias estruturas privadas: 70 consultórios médicos, 48 consultórios odontológicos, 17 laboratórios, 7 centros de fisioterapia e 5 postos de enfermagem. O Sistema Nacional de Saúde de Cabo Verde é um modelo misto, onde o setor privado atua de forma complementar à saúde pública - Lei Básica da Saúde (Ministério da Saúde, 1989).

De acordo com as estatísticas do INE para 2018, Cabo Verde tem 7,7 médicos por 10.000 habitantes e 13 enfermeiras por 10.000 habitantes. Para as três ilhas abrangidas pelo programa FEVE, as estatísticas são as seguintes:

Essa cobertura de saúde tem permitido melhorar o acesso aos serviços, a humanização do atendimento e a satisfação dos clientes, bem como o desempenho do serviço nacional e a gestão dos recursos de saúde, a descentralização para os postos e regiões de saúde e maior diferenciação do nível central de abastecimento e gestão.

Como parte da resposta ao VIH, Cabo Verde consagrou a sua política nacional de luta contra o VIH/SIDA em consonância com o objetivo da ONUSIDA de acabar com o VIH até 2030. Assim, os atores nacionais estão empenhados em acelerar a resposta nacional com base nas conquistas de prevenção e atenção, por meio da implementação da estratégia "90-90-90". Nesta perspectiva de aceleração, foi elaborado um Plano Estratégico Nacional de Luta contra o SIDA (PSN) de Cabo Verde desenvolvido para o período 2017-2020 que tem como objetivo:

- Redução de novas infeções entre adolescentes e adultos;
- Eliminação da transmissão do VIH de mãe para filho;
- Redução da mortalidade relacionada ao VIH;
- Apoio à melhoria da qualidade de vida dos PVVIH;
- A luta contra todas as formas de discriminação, bem como o fortalecimento da governança para uma resposta nacional eficiente.

CABOVERDE UM MODELO NA RESPOSTA AO VIH NA ÁFRICA OCIDENTAL

De acordo com o ONUSIDA (informações sobre SIDA), 4,9 milhões de pessoas vivem com VIH na África Ocidental e Central, dentre as 38 milhões de PVVIH em todo o mundo. Em Cabo Verde, o número de PVHIV foi estimado em 2019 para 2.500 (adultos e crianças). 2300 São conhecidos e estão em tratamento e 1200 tiveram supressão de carga viral. Cabo Verde é, portanto, o único país da África Ocidental e Central a ter atingido os primeiros 90 do UNAIDS e também atingido a meta do 2º 90 referente ao início do tratamento.

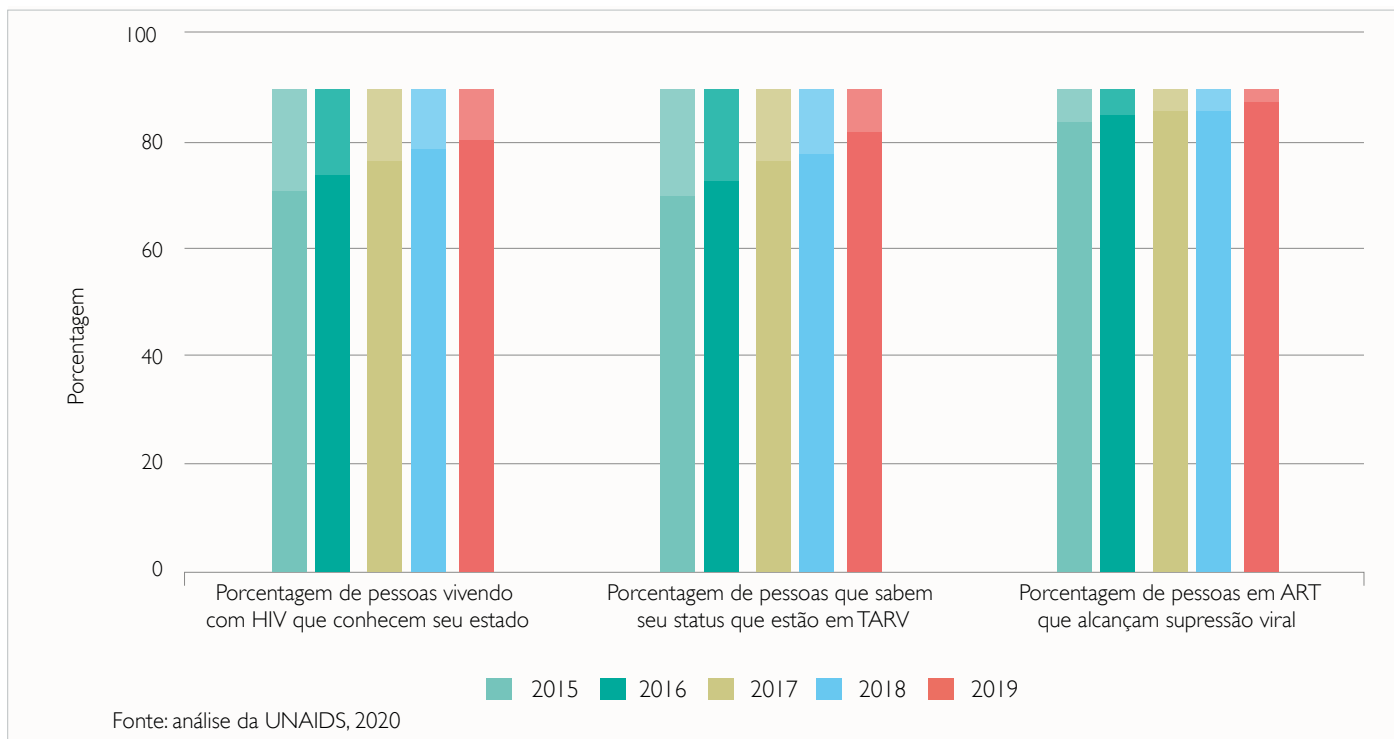


Gráfico 1: Progresso em direção à meta 90-90-90

Além dos bons resultados observados em termos de conhecimento da situação, a taxa de transmissão vertical caiu de 15% em 10 anos para “valores em torno de 1%”, Arlindo do Rosário, Ministro da saúde e da segurança social.

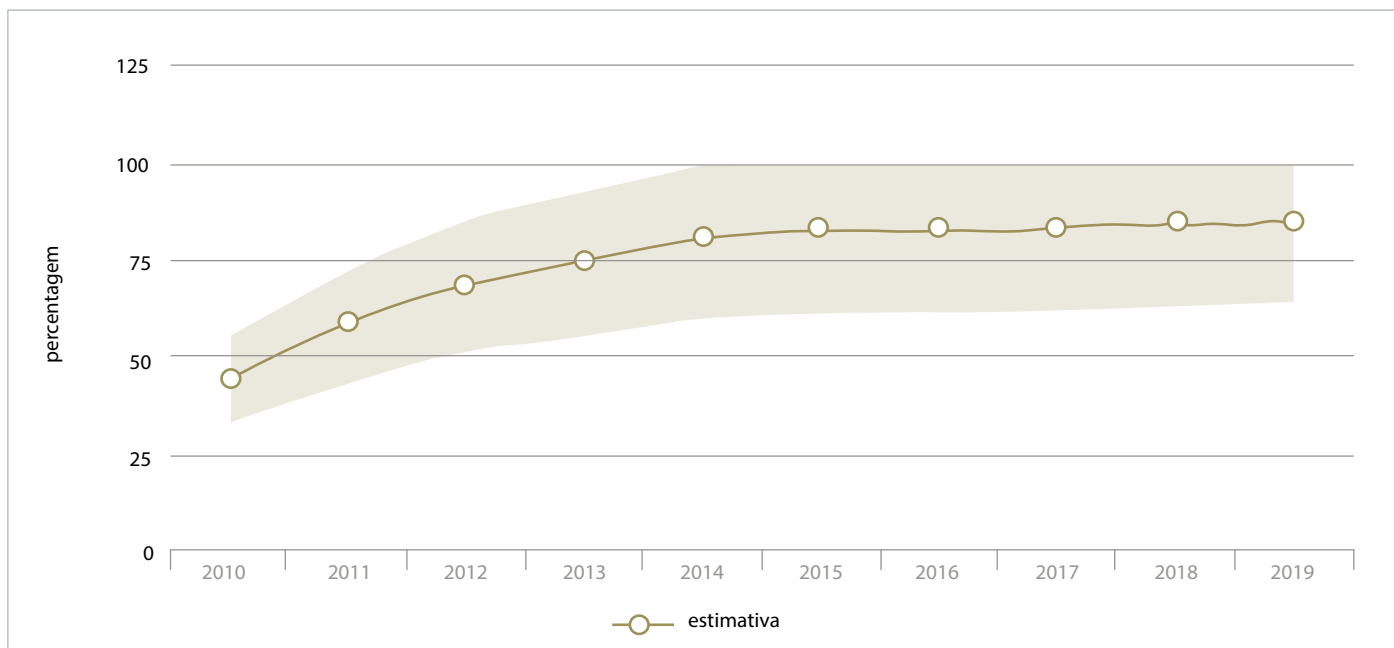


Gráfico 2 : Cobertura de mulheres grávidas que recebem ARV para PMTCT

A taxa de prevalência de VIH / SIDA em Cabo Verde diminuiu 0,2 pontos percentuais entre 2005 e 2018, para 0,6%, uma das mais baixas entre os países da África Ocidental. A título de comparação, a Guiné-Bissau tem uma prevalência de 3,4% e a Gâmbia de 1,7%.

Os progressos significativos e constantes que se têm registado na luta contra o VIH, a Tuberculose e a Malária, nomeadamente nas áreas da prevenção, diagnóstico, tratamento, redução do impacto socioeconómico e governação, podem ser explicados pela prestação de serviços de ATV e TARV e apoio psicossocial e envolvimento de organizações da sociedade civil.

No entanto, apesar destes avanços, o VIH / SIDA e a tuberculose constituem um importante problema de saúde pública em Cabo Verde, uma vez que alimentam 39,9% das causas de morte na categoria de doenças infecciosas e parasitárias, particularmente entre as populações-chave que apresentam as taxas de prevalência mais altas (5% entre Trabalhadoras de sexo (TS); 3,1% entre usuários de drogas (UD) e 7% entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 2017). Além disso, as infeções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de morbilidade em adultos jovens [18-24 anos] de ambos os sexos.

Embora os serviços de atenção ao VIH estejam disponíveis, o acesso a eles é frequentemente difícil para as populações-chave, devido à sua vulnerabilidade socioeconómica e estigma/discriminação. Uma proporção significativa das populações-chave encontra-se nas periferias mais pobres do país. Essas populações têm dificuldade em arcar com os custos do atendimento mesmo com a tarifa mínima cobrada nos centros de saúde e hospitais do país.

RESULTADOS OBTIDOS DE 2016 A 2019



Em termos de reforço de capacidades, foram realizadas várias atividades, e nelas participaram assistentes sociais, OCB's, animadores de terreno e parceiros locais do projeto, educadores de pares e profissionais de saúde. De 2016 a 2019, 14 atividades de capacitação foram realizadas, nos quais foram atingidos 288 indivíduos com diversos perfis, dentre os quais, 110 membros do OCB, 14 animadores de terreno, 33 parceiros e técnicos do projeto, 39 pares educadores (39 TS, 8 HSH, 26 UD), pares PVVIH (23) e equipe médica (35)).

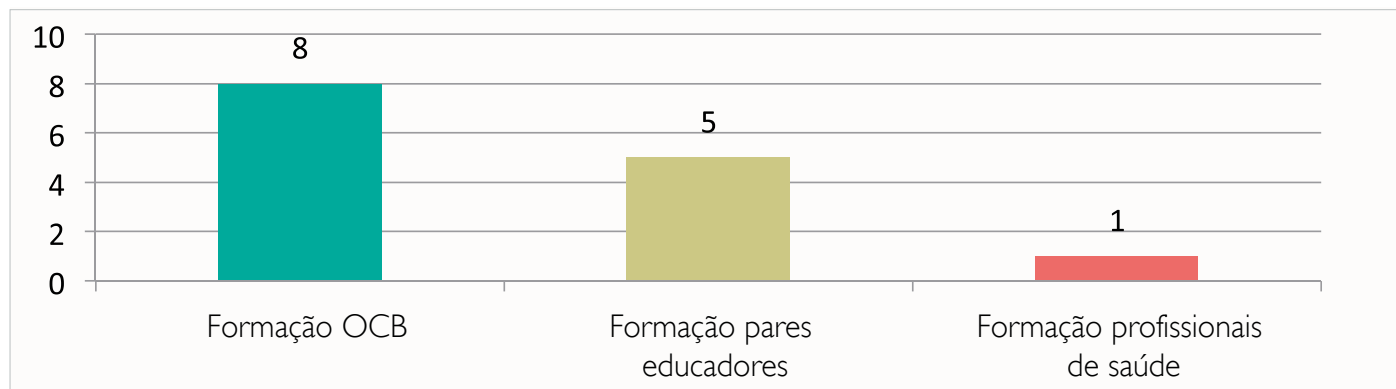


Gráfico 3: Número de ações de formação realizada

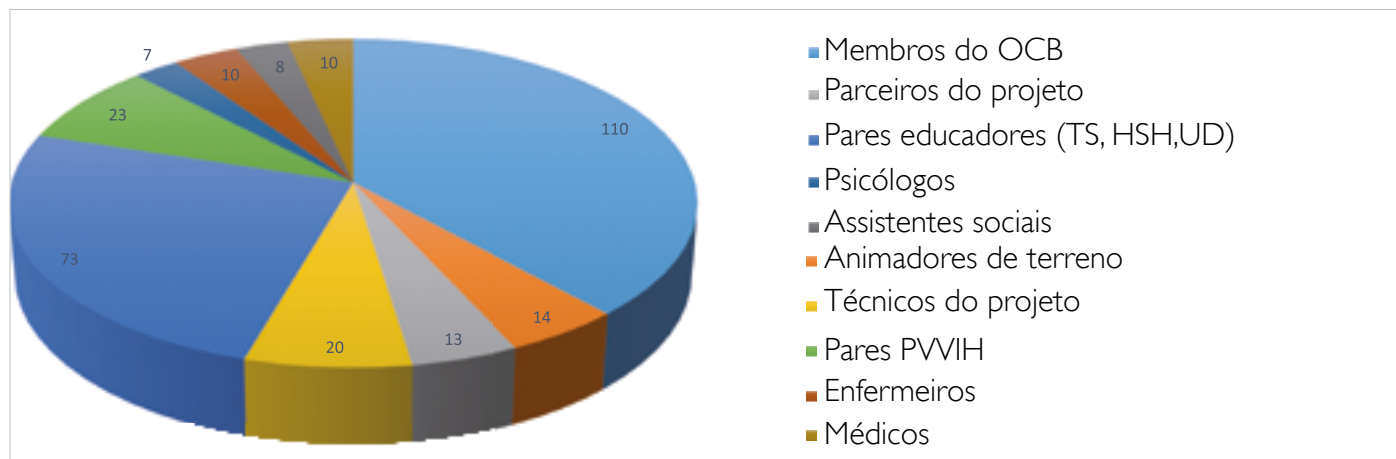


Gráfico 4: Número de pessoas formadas no âmbito do projecto

2. ATIVIDADES DE PREVENÇÃO COMBINADA

Várias atividades foram realizadas no âmbito da prevenção e sensibilização das populações mais vulneráveis à infeção pelo VIH ao longo de três anos (2016 a 2019). As intervenções do projeto FEVE em Cabo Verde visam aumentar a conscientização e o acesso das populações-chave sobre a saúde sexual e reprodutiva com enfoque no VIH. Essas intervenções têm como objetivo ajudar a atingir as metas 90-90-90.

2.1. Prevenção de proximidade

Foram realizadas 1.054 palestras educativas e 46 atividades de mobilização a favor de grupos-chave e grupos secundários. Assim, 12.114 pessoas foram abrangidas com informações pertinentes sobre a SSR e VIH.

Por grupo de populações, obtemos:

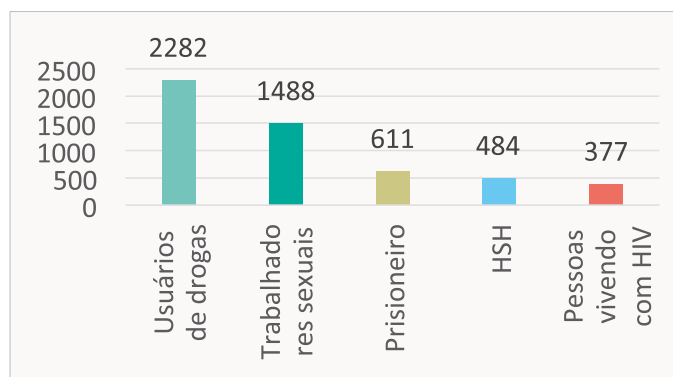


Gráfico 5: Número de pessoas formadas no âmbito do projecto

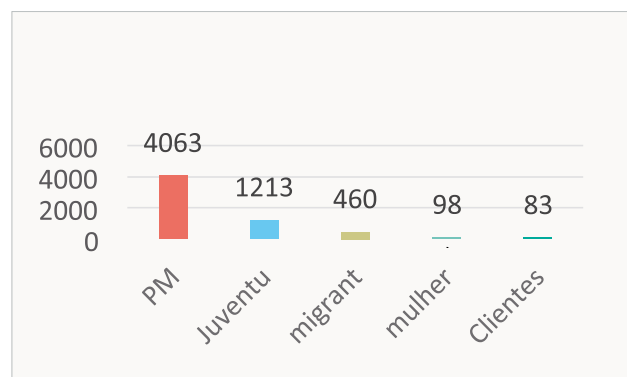


Gráfico 6: Número de população secundária sensibilizada

2.3- Atividades de despistagem de VIH

No âmbito do projeto FEVE, foram realizados 5.155 testes de VIH/SIDA. Entre as populações despistadas, notamos:

- 761 Profissionais de sexo realizaram o teste VIH/SIDA e retiraram seus resultados entre eles, 21 profissionais de sexo testaram positivo para uma taxa de prevalência de 0,03%
- 416 MSM foram testados para VIH / SIDA, incluindo 15 MSM testados positivos, ou seja, uma taxa de prevalência de 0,04%;
- 619 UD's despistados para o VIH / SIDA, incluindo 18 UD's com resultado positivo, para uma taxa de prevalência de 0,03%;
- 280 Presos fizeram o teste de VIH / SIDA, incluindo 7 presos com teste positivo, ou seja, 0,03%;
- Beneficiários secundários selecionados, incluindo 53 pessoas positiva, ou seja, uma taxa de soro positividade de 1,7%

Assim, a cascata de triagem tem a seguinte disposição:



Todas as pessoas com teste positivo ao longo de três anos foram encaminhadas para tratamento ARV e, entre elas, 96% estão realmente em tratamento ARV.

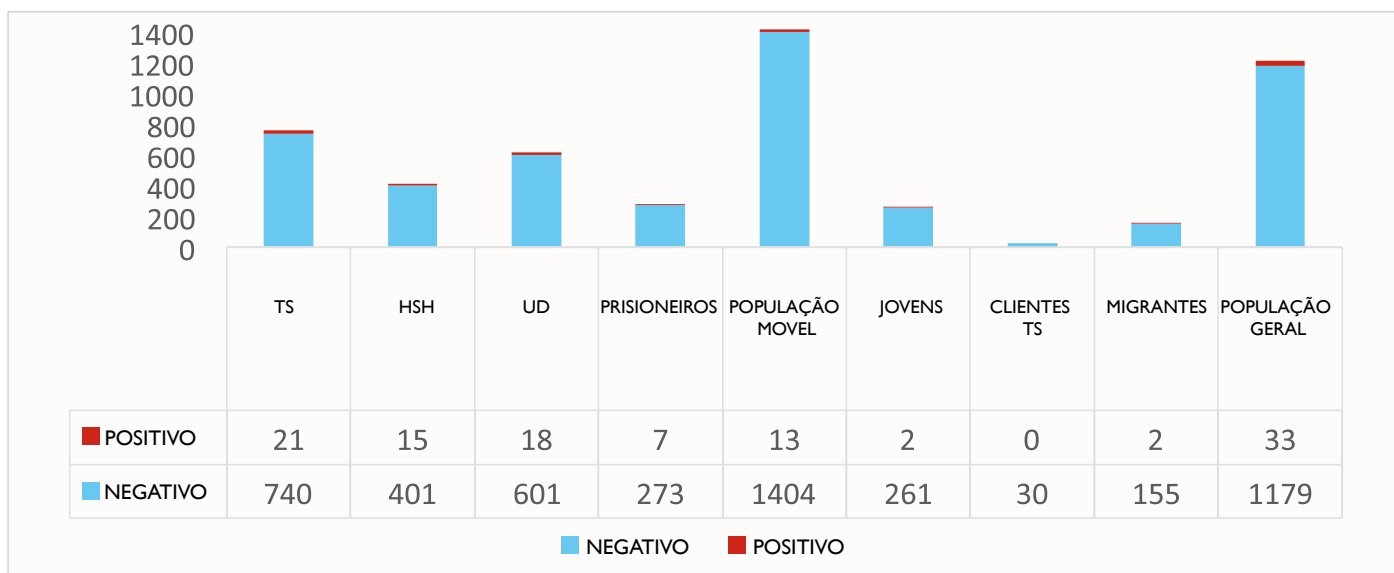


Gráfico 7 : Número de beneficiários rastreados para VIH de 2016 a 2019 nas áreas de intervenção do projeto FEVE em Cabo Verde

2.4- Materiais de prevenção e consciencialização

Para fortalecer a consciencialização, as populações beneficiárias recebem preservativos, geralmente acompanhados de uma demonstração de como usá-lo corretamente. Foram distribuídos 273.155 preservativos masculinos desta forma.

Além disso, foram distribuídos materiais de prevenção, com destaque para 4.371 panfletos e desdobráveis sobre formas de transmissão de IST e VIH e meios de prevenção.

3. ASSISTÊNCIA MÉDICA EM ESTRUTURAS DE SAÚDE PÚBLICAS, COMUNITÁRIAS OU MÓVEIS

Na componente de assistência médica, foram realizadas várias atividades. Essas atividades podem assumir a forma de apoio com medicamentos (contra IST, contra IO), apoio com análises clínicas ou consultas médicas para IST.

De 2016 a 2019, foram retidos os seguintes resultados:

- 3.125 Consultas
- 2.602 Beneficiários consultados
- 3.147 Acompanhamentos médicos
- 981 Apoio em medicamentos
- 561 Apoio em análises médicas

As consultas são realizadas por médicos contratados pelo projeto para prestar o serviço. O apoio medicamentoso e as análises clínicas são realizados de duas formas, quer durante as consultas, como complemento da consulta, quer através de recomendações dos grupos principais por outros estabelecimentos de saúde.

3.1. Consultas de IST dentro do Projeto

No período de 2016 a 2019, foram realizadas 2.726 consultas em estratégias fixas e móveis para tratamento de IST's, com 2.602 beneficiários do projeto, incluindo 804 TS, 449 UD, 235 PVHIV, 305 HSH, 195 prisioneiros, 399 pessoas móveis, 145 Jovens, 10 Clientes TS, 7 OEV, 142 PM e 35 pessoas da população em geral.

3.2. Acompanhamento Médico

Foram realizados 3.147 acompanhamentos médicos aos beneficiários do projeto.

As atividades de assistência médica para PVVIH e beneficiários secundários são realizadas principalmente em centros de saúde, hospitais e estruturas de assistência parceiras.

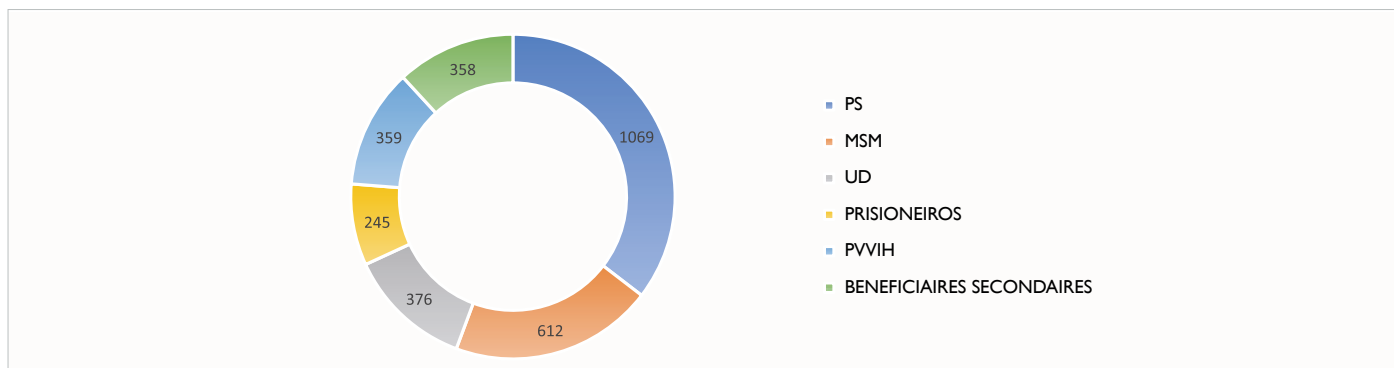
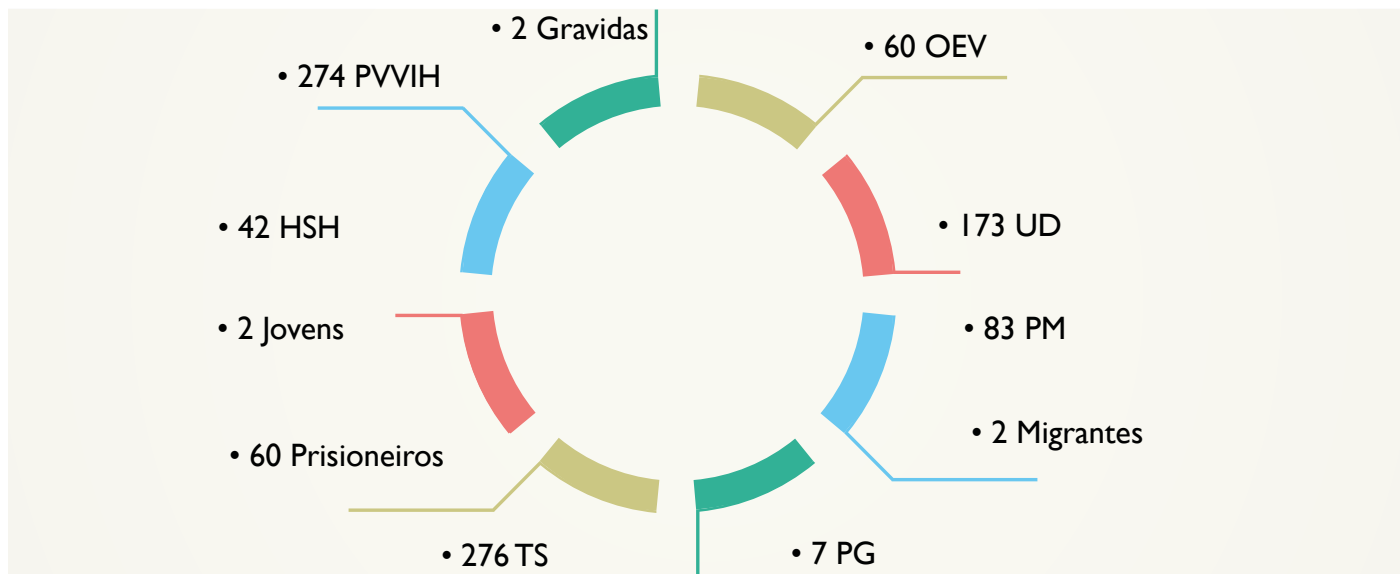


Gráfico 8 : Número de acompanhamento médico realizados aos beneficiários do projeto

3.3- Apoio em medicamento e em análises clínica

Também foram fornecidos 981 apoios para medicamentos e 567 apoios para análises médicas aos beneficiários do projeto FEVE, incluindo:



Graças a essas estratégias, 424 casos de IST's foram tratados (diagnóstico, tratamento, acompanhamento).

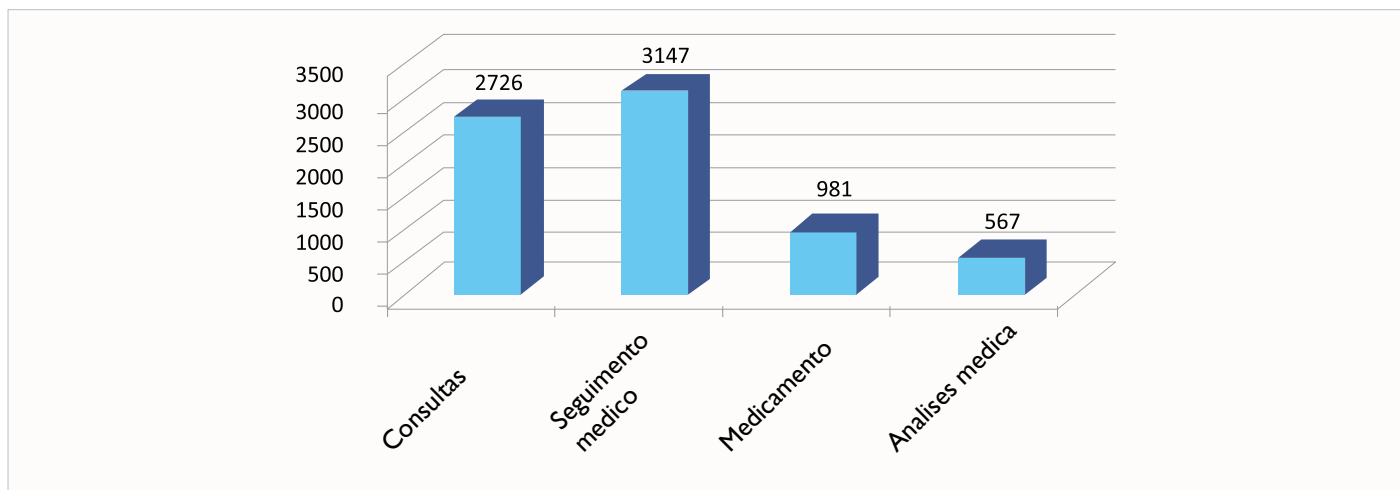


Gráfico 9 : Resultado do apoio medico durante o período de implementação projeto

4.APOIO PSICOSSOCIAL

As atividades psicossociais são realizadas pelas três ONG's que implementam o projeto. As atividades psicossociais podem assumir a forma de apoio social (kits de alimentação, apoio de reposição de leite), apoio psicológico destinado a todos os grupos-chave do projeto, em particular PVVIH e ainda pode ser individual ou coletivo.

As visitas domiciliares e hospitalares também são integradas nas atividades psicossociais.

4.1. Apoio Social (Apoio Nutricional)

Foram prestados 821 apoios sociais aos diversos beneficiários do projeto FEVE.

Por população, esses apoios são os seguintes:

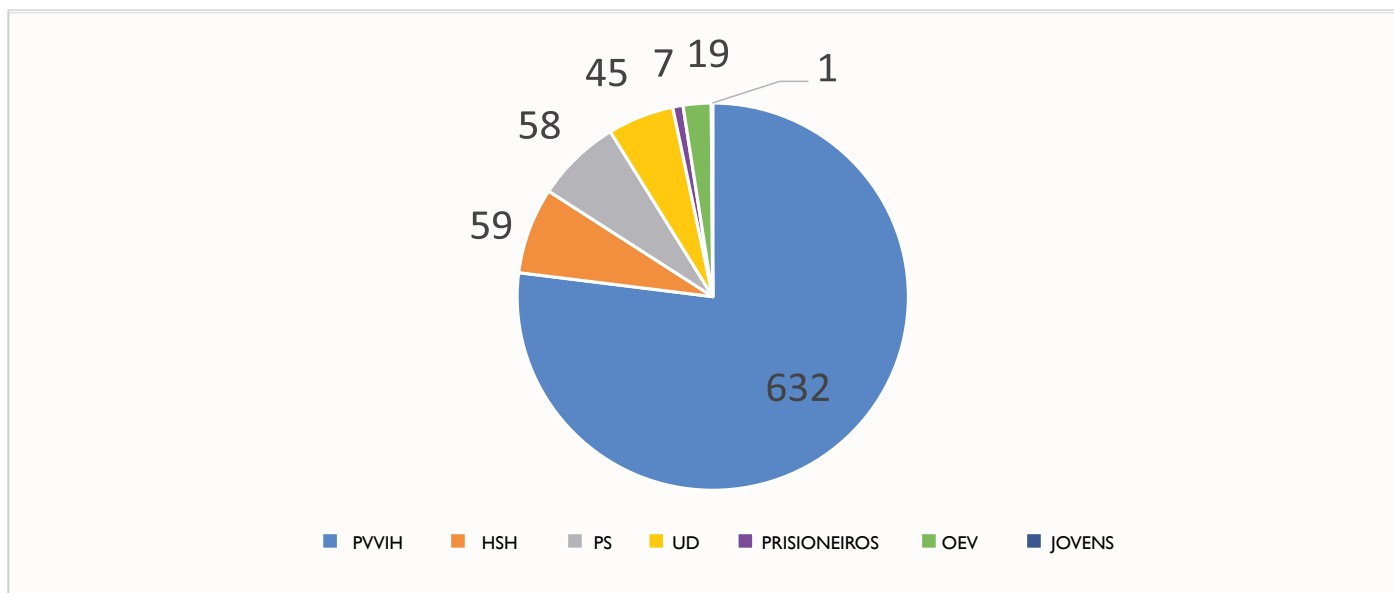


Gráfico 10 : Distribuição do apoio social aos grupos beneficiários

4.2. Apoio Psicológico (terapias de grupo e individual, sessões de autoestima)

O atendimento psicológico pode ser realizado individualmente ou em grupo (sessões de terapia em grupo ou grupos de auto - apoio). Este apoio psicológico ajuda a fortalecer a resiliência à doença e a fortalecer a adesão ao TARV. Durante este período, essas atividades aconteceram com os beneficiários de PVVIH do projeto FEVE.

388 Apoio psicológico aos beneficiários do projeto FEVE, foram realizadas;

4.3. Educação Nutricional

20 Oficinas de educação nutricional e a importância da adesão ao tratamento foram realizadas e atingiram 71 PVHIV; Os participantes das oficinas foram sensibilizados para a importância de se ter, para além dos tratamentos ARV, uma alimentação saudável e variada. As PVVIH são também alertadas para a substituição de alimentos considerados caros por alimentos de menor custo e do mesmo valor nutricional, sendo estas sessões particularmente importantes para uma boa adesão à TARV, mas também para melhorar a qualidade da higiene alimentar.

Todas as atividades combinadas, atividades de atenção psicossocial podem ser resumidas da seguinte forma:

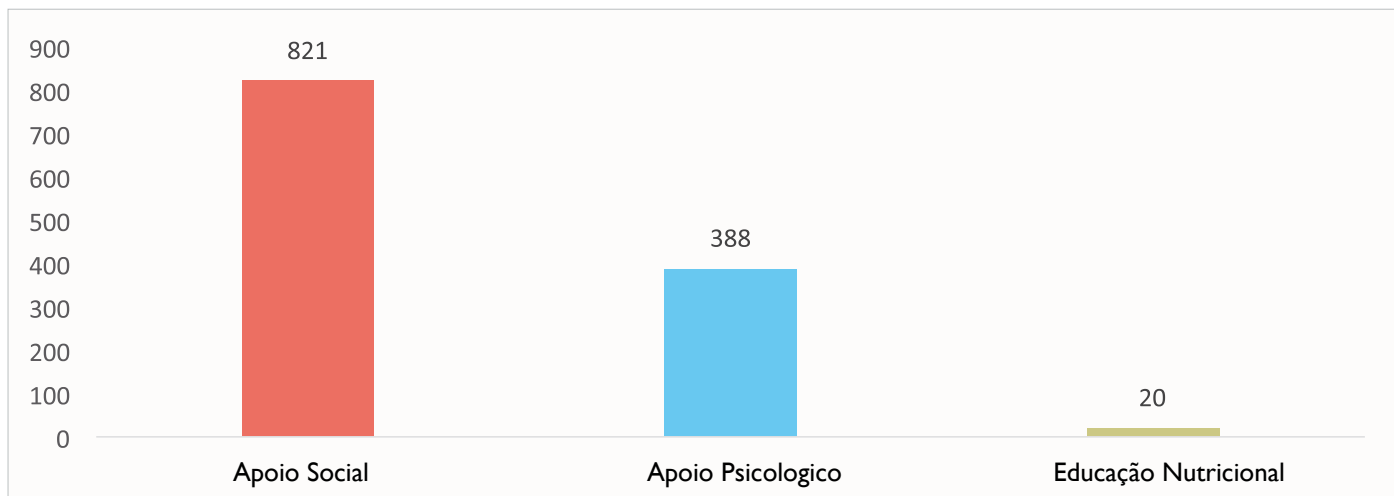


Gráfico 11: Resultados do apoio psicossocial durante este período em Cabo Verde no Projeto FEVE

5. CAPACITAÇÃO SOCIO- ECONÓMICA E REDUÇÃO DE IMPACTO

O apoio às Atividades Geradoras de Rendimento (AGR) ajuda a melhorar as condições de vida das populações beneficiárias, visto que, algumas delas se encontram em condições sociais relativamente precárias. De 2016 a 2019, 51 pessoas receberam apoio monetário ou em género para realizar um AGR para ter uma vida sustentável, 07 pessoas receberam apoio profissional e 251 OEV receberam apoio escolar.

6. PESQUISA MONITORAMENTO – AVALIAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO DO PROJETO

6.1. Avaliação pelos Pares e Avaliação do nível de conhecimento dos beneficiários.

Em 2018, o FEVE Cabo Verde acolheu uma missão de avaliador externo, que veio realizar a revisão a meio percurso do programa FEVE (RMP). O RMP visa avaliar a relevância, alinhamento e apropriação do programa FEVE a nível do país, mas também a eficácia das intervenções, a qualidade e eficiência dos processos e a sustentabilidade e replicabilidade das intervenções.

A preparação do programa da revisão de pares, a recolha de documentos, o preenchimento do questionário de autoavaliação, a preparação dos indicadores do sistema de acompanhamento do programa e a organização logística da missão dos pares avaliadores deram início no dia 26 de fevereiro e a visita da equipa de pares decorreu de 15 a 27 de abril de 2018. As entrevistas, a utilização dos vários recursos disponibilizados e as visitas às atividades de campo permitiram constatar a relevância do projeto, o seu alinhamento com as diretrizes nacionais e sua apropriação pelas autoridades nos níveis nacionais e locais.

Em termos de qualidade e eficiência, a revisão conclui com resultados muito satisfatórios. No entanto, foram formuladas recomendações para melhorar a eficácia do projeto para o cumprimento dos indicadores até 2020. Dentre estes, podemos destacar: o acoplamento das atividades de sensibilização e triagem, melhoria dos efeitos do programa, através da implementação de uma estratégia de busca pelos beneficiários que abandonam o tratamento e seguimento e uma melhor consideração das dimensões multiculturais.

As recomendações da revisão começaram a ser consideradas no final do exercício.



6.2. Estudo de avaliação do nível de conhecimento sobre ITS e VIH / SIDA dos beneficiários do projeto FEVE

Para além do exercício de avaliação pelos pares, foi realizado em 2019 um estudo sobre a avaliação do nível de conhecimento dos principais beneficiários do programa. 596 beneficiários, ou seja, 61 HSH, 317 UD e 218 TS, residentes nas ilhas de Santiago, São Vicente e Sal foram inquiridos na pesquisa.

Os resultados desta pesquisa mostraram que os beneficiários do projeto possuíam mais conhecimento sobre VIH / AIDS do que sobre outro IST. Apenas 29,81% dos HSH, 5,96% dos TS e 7,26% dos UD responderam corretamente a pelo menos 3 perguntas sobre infeções sexualmente transmissíveis.

Quando se trata de avaliar o conhecimento geral sobre a transmissão de IST, 92,28% dos entrevistados citaram a via sexual, enquanto 17,11% indicaram a transmissão vertical (transmissão vertical) que 3% das pessoas questionadas declaram conhecer outras formas de transmissão.

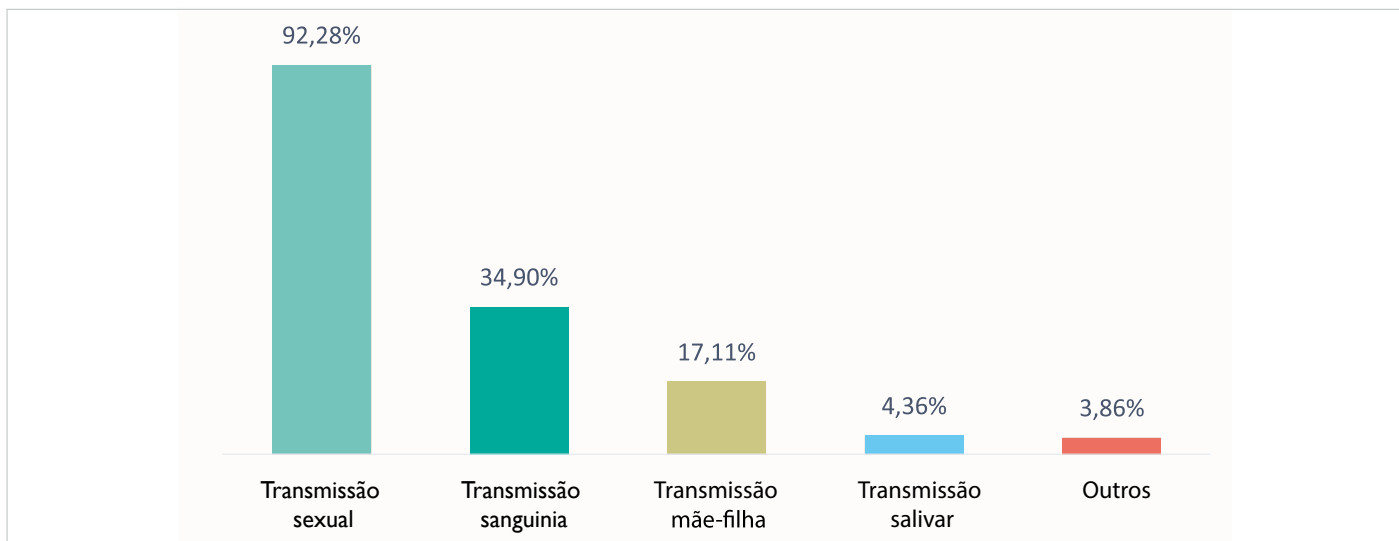


Gráfico 12 - Conhecimento das formas de transmissão das IST

71,06% dos HSH, 63,37% TS e 63,08% UD questionados demonstraram ter um conhecimento preciso tanto das formas de transmissão quanto das formas de prevenção do HIV, citando duas formas de transmissão do vírus, dois sintomas e o uso de preservativo como forma de prevenção.

Deve-se notar que os entrevistados demonstraram um melhor conhecimento dos modos de transmissão e prevenção do VIH do que das IST's.

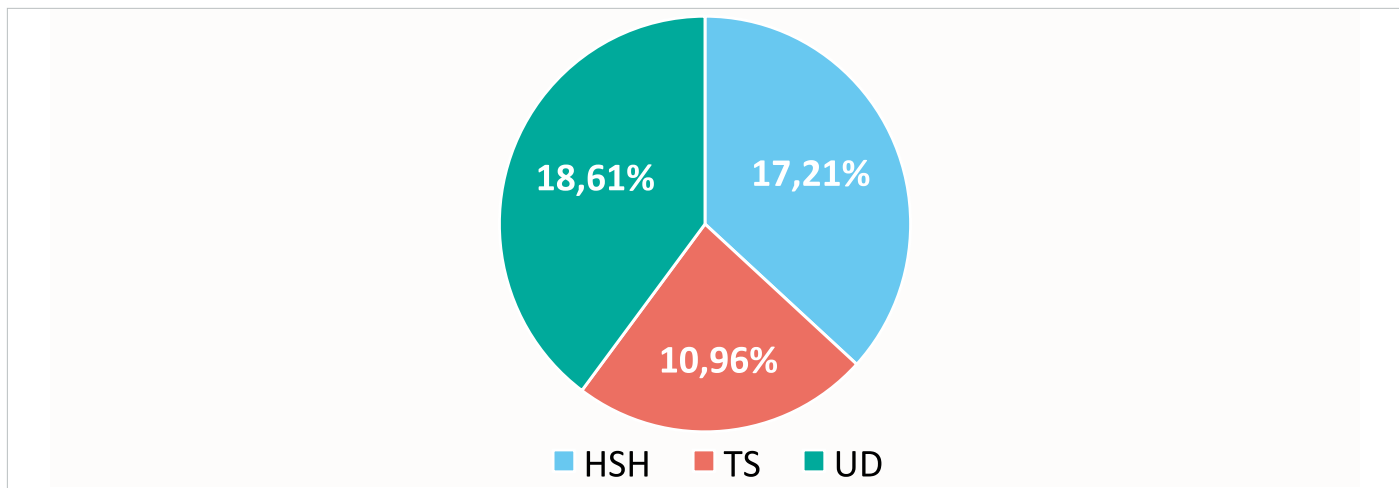


Gráfico 13 : Percentagem/proporção de TS, HSH, UD que conhecem duas das formas de Transmissão do VIH

Apesar dos progressos alcançados na luta contra o VIH / SIDA, persistem o estigma e a discriminação ligados ao VIH / SIDA e é entre os UD que estão a assumir as proporções mais graves. 17,21% dos HSH, 10,96% dos TS e 18,61% dos UD inquiridos disseram ter sofrido discriminação “às vezes” e “frequentemente” devido à sua condição / orientação sexual.

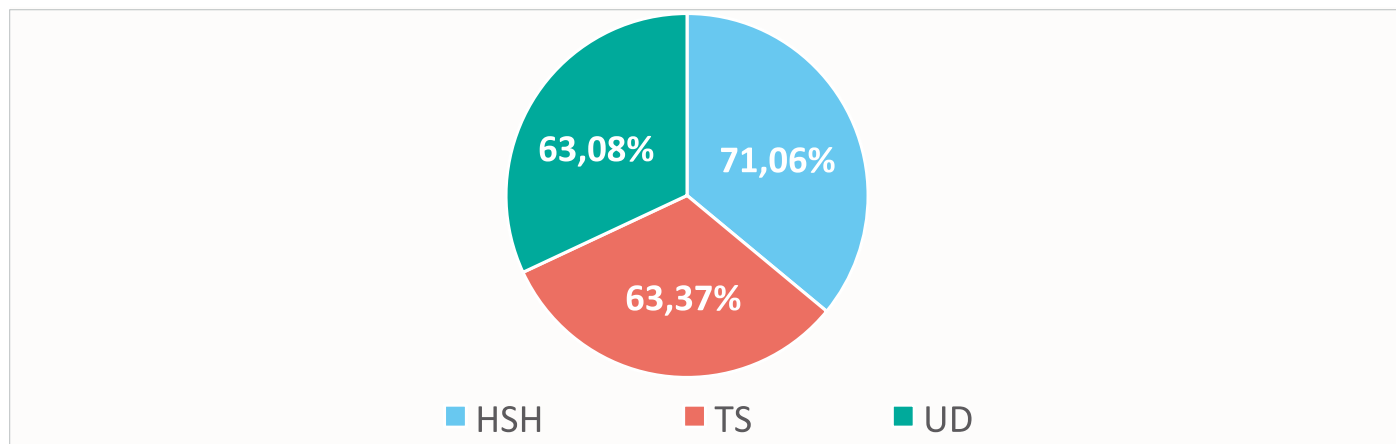


Gráfico 14 - Experiência em matéria de estigma e discriminação

Apesar dos progressos alcançados na luta contra o VIH / SIDA, persistem o estigma e a discriminação ligados ao VIH / SIDA e é entre os UD que estão a assumir as proporções mais graves. 17,21% dos HSH, 10,96% dos TS e 18,61% dos UD inquiridos disseram ter sofrido discriminação “às vezes” e “frequentemente” devido à sua condição / orientação sexual.

Em conclusão, deve-se destacar que o nível de conhecimento sobre IST e VIH / SIDA é elevado entre os beneficiários do projeto FEVE. Apesar disso, os comportamentos de risco associados à doença persistem nessas populações-chave, que apresentam alta vulnerabilidade ao VIH / SIDA e outras IST's, como sexo casual sem preservativo, o que é particularmente preocupante entre as TS, visto que a transmissão sexual é a principal via de transmissão da infeção.

Os serviços prestados no âmbito do projeto FEVE são acessíveis e de boa qualidade, segundo os inquiridos. A abordagem adotada, baseada nos direitos humanos, recebeu nota positiva dos beneficiários do projeto, foi elogiada pelos beneficiários do projeto e ajudou a fortalecer a resposta nacional e regional à epidemia de VIH / SIDA.



Actividade comemoração Dia Mundial luta contra Sida.

CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO FEVE À RESPOSTAS NACIONAL DA LUTA CONTRA O VIH



FEVE contribuiu para o fortalecimento das respostas comunitárias na luta contra o VIH-SIDA em Cabo Verde através de organizações da sociedade civil que implementaram o projeto complementando e reforçando a prestação de serviços na área do setor de saúde pública voltado para a população mais vulnerável e os chamados grupos populacionais chave, HSH (homens que fazem sexo com homens), TS (trabalhador do sexo), UD (usuários de drogas) e pessoas com deficiência.

O projeto permitiu uma resposta forte e coerente a esta população, com intervenção local, no que diz respeito à prevenção, rastreio, acompanhamento do tratamento, apoio psicossocial.

O projeto FEVE Cabo Verde contribui para a melhoria da cobertura nacional dos serviços de saúde, permitindo a descentralização nos centros de saúde e hospitais, melhorando assim o funcionamento dos serviços e unidades de saúde. É de realçar que, com a introdução da clínica móvel, as comunidades mais distantes e vulneráveis, tiveram maior acesso aos serviços e cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo VIH/SIDA e outras IST'S. Também, houve maior acesso aos testes e informações de VIH, aumentando dessa forma, o número de pessoas que conhecem o seu status sorológico.

Os resultados da (IDSR III, 2018) classificaram a infeção pelo VIH no país como infeção concentrada na população-chave, a taxa de prevalência na população geral é de 0,6%. A taxa de prevalência de VIH diminuiu na população em geral, que era de 0,8% em 2013.

Embora a pandemia de VIH esteja concentrada, os estudos realizados em 2017 confirmaram a diminuição da prevalência entre a população-chave, onde a taxa de prevalência de TS caiu de 7,7% para 4,6%, os HSH caíram de 15% para 6,1% e nos UD passou de 3,9% para 3,1%. Estes resultados são parcialmente obtidos com a implementação do projeto FEVE em Cabo Verde.

Eles promovem dados e estatísticas, mas exigem um trabalho contínuo com esses grupos e a prestação contínua de serviços, proteção e preservativos para reduzir o risco de sexo.

O projeto FEVE através dos seus fundos, da assistência técnica recebida, das suas ações inovadoras como a revisão dos pares, o estudo socio comportamental das atitudes e comportamentos dos beneficiários, o mapeamento desta população no país através da cartografia representa um importante instrumento de análise e intervenção junto à população-chave do país.

Os recursos recebidos pelo projeto, além de fortalecer as intervenções da sociedade civil, têm permitido ao país dar uma resposta melhor ao problema do VIH/SIDA.

Os serviços prestados pelo projeto em prol desses grupos acabam ajudando essas pessoas a terem qualidade de vida e a estarem preparadas para responder melhor aos desafios da desigualdade de gênero que possam surgir. O projeto anda em sintonia com a promoção de políticas de igualdade de gênero, por exemplo, planos nacionais de igualdade e equidade de gênero que visam definir estratégias e medidas a serem implementadas para promover a igualdade de gênero.

O projeto FEVE permitiu uma resposta conjunta e concertada em todos os países de intervenção, com a troca de experiências e boas práticas, permitindo o fortalecimento técnico das partes interessadas e conhecimentos para os beneficiários. Os resultados obtidos no âmbito do Projeto FEVE na Fase III e no país são encorajadores em relação aos objetivos dos três 90, mas temos a certeza de que é necessário reforçar os dois últimos 90, com uma melhoria do nível de TARV e carga viral indetetável. Estamos cientes de que esta fase IV do projeto consolidará os ganhos e continuará a prestar serviços à população chave e à população vulnerável.

O projeto tem contribuído para gerar informações estratégicas. A pesquisa sobre o acesso à saúde para migrantes (ainda não publicada) já está em uso em nível nacional. Os estudos e mapas realizados no âmbito do projeto permitiram ter em conta as populações-chave ao nível estratégico. O projeto também contribui para a pesquisa nacional do IDSRII.



Actividade visita supervisão revue pour les paires.

INOVAÇÕES E BOAS PRÁTICAS DO PROJETO FEVE EM CABO VERDE



1ª BOAS PRATICAS - EXISTÊNCIA DE PAINÉIS SOLARES NAS CLINICAS MÓVEIS

O posto clínico móvel realiza saídas no terreno com intuito de garantir o acesso a um maior número de serviços de saúde sexual reprodutivo aos seus beneficiários. As saídas efetuadas, muitas vezes eram condicionadas pelas condições em que estes serviços disponibilizados eram realizadas, por vezes eram canceladas saídas devido ao aproximar da noite, visto que, as saídas no terreno são realizadas no período da tarde, horário em que a maior parte dos beneficiários se encontram nas suas residências. Por um certo período de tempo utilizou-se um gerador movido a gasolina. Este gerador era colocado no exterior da viatura na hora da consulta, produzia muito barulho e o gasto com o combustível era notório. Em meados de 2015 procurou-se no mercado, alternativas para dar resposta à esta questão. No final, o posto clínico móvel foi equipado com painéis solares, o que permitiu com que as saídas no terreno sejam realizadas em qualquer período do dia. Com o apetrechamento do posto clínico móvel, aumentou-se o número de saídas noturnas realizadas junto do público alvo, as discotecas, os bares, os locais noturnos de grande concentração do público alvo passou a ter mais presença da equipe técnica FEVE, disponibilizando mais meios de proteção contra o HIV/IST, realizando mais consultas e permitindo mais acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Com a instalação destes painéis solares, a equipe técnica passou também a beneficiar de melhores condições de trabalho, junto foram instalados ventiladores e lâmpadas ginecológicas e marquesa elétrica, permitindo realizar as atividades sem grandes esforços físicos. Além disso, foi anulado os custos com a aquisição de combustível fóssil, contribuindo assim para um melhor ambiente.

2ª BOAS PRATICAS – DESLOCAÇÕES DAS CLINICAS MÓVEIS AOS CENTROS DE RECUPERAÇÃO DE USUÁRIOS DE DROGAS

O trabalho realizado junto dos UD's pode ser indicado como uma boa pratica adquirida no âmbito das atividades do projeto FEVE. Desde o início do projeto FEVE, tem-se vindo a realizar um trabalho de aproximação junto deste grupo alvo de difícil acesso. De momento existe 4 centro de recuperação de Usuários de Droga em Cabo Verde, localizadas na ilha de Santiago. Através da parceria realizada entre a Verdefam e estes centros, o Posto Clínico móvel realiza deslocações periódicas para estes centros, garantindo o acesso a cuidados de saúde dos internos. Nas deslocações realizadas para realização de consultas, o projeto garante o pagamento de exames e análises complementares aos beneficiários, visto que, a maioria dos UD não possuem meios para fazer o pagamento destes serviços. O acompanhamento e seguimento médico destes UD são realizados periodicamente em concertação com a direção dos centros. Por outro lado, é o posto clínico móvel realiza deslocações para atendimento dos UD em zonas de consumo de estupefacientes, realiza deslocações junto dos grupos de lavadores de carro que na sua maioria consomem drogas. Muitos destes usuários não assumem o consumo de drogas, mas pelo atendimento e confiança disponibilizada pela equipe técnica do posto clínico móvel acabam por assumir o uso.

Os serviços do posto clínico móvel e o próprio posto clínico móvel devido as suas condições, são frequentemente solicitados para realização de Estudos, e sondagens de opinião junto dos públicos-alvo principalmente junto dos UD. A equipe técnica conseguiu criar um laço forte de aproximação junto deste público-alvo e o posto clínico móvel tem as condições suficientes para realizar serviços com o público-alvo a qualquer hora. A solicitação do apoio da equipa técnica e do posto clínico móvel por parte de outros projetos é recorrente, de salientar, a contribuição dada ao programa PARECO na realização das atividades em parceria com a Polícia Nacional e outras instituições junto dos UD.

CONCLUSÕES E PERSPETIVAS



LIÇÕES APREENDIDAS, CONSTRANGIMENTOS

O programa “Fronteiras e Vulnerabilidades face ao VIH/Sida na costa ocidental africana” (FEVE) visa prevenir e rastrear o VIH em grupos particularmente vulneráveis, bem como cuidados médicos e psicossociais para os PVVIH. O programa, que se encontra na sua terceira fase de implementação (2016-2020), intervém, portanto, principalmente nos primeiros dois 90 da estratégia da ONUSIDA.

A análise quantitativa dos resultados reporta que existem indicadores que devem ser fortalecidos por meio de um plano de aceleração para se atingir os resultados propostos a serem alcançados ao final desta fase do projeto.

As duas avaliações realizadas nesta fase do projeto permitiram-nos ter um conjunto de recomendações a fazer para melhorar as nossas intervenções no projeto e melhorar os nossos resultados junto da nossa população.

A avaliação do projeto e os resultados obtidos representam o trabalho e a contribuição para a concretização dos três ODS da ONU 90-90-90 por país e o compromisso na luta contra o VIH / SIDA no país e na região.

Ainda há desafios a vencer, mas é o reforço das ações concertadas e integradas das três ONG's, que a execução do projeto FEVE em Cabo Verde está comprometida em alcançar os resultados previstos no projeto até 2020.



Actividade de IEC no Ambito da visita de revue pour les paires

VERDEFAM, CRUZ VERMELHA DE CABO VERDE E MORABI SÃO MEMBROS DA REDE FEVE 2016-2020

BURKINA FASO :

Programme de Marketing Social et de Communication pour la Santé (PROMACO) :
Dassasgo 03 BP 7109, Ouagadougou, Burkina Faso



MALI

Enda Mali
Ouolofobougou, rue 424, Porte 200, Bamako, République du Mali



CÔTE D'IVOIRE :

Enda Santé Côte d'Ivoire :
Cocody, 8ème Tranche, 06 BP 6533 Abj 06, Abidjan, Côte d'Ivoire



GAMBIE:

Network of Aids Services Organizations (NASO):
Latrikunda German, Behind FIB, Building, KSMD, Gambia



GUINEE:

Fraternité Médicale Guinée (FMG) :
Quartier Hafía Minière Commune de Dixin Conakry, 030 BP 34, République de Guinée



GUINEE BISSAU :

Enda Tiers-monde/ Santé Guinée Bissau :
Siège : Bairro de Santa Luzia Bissau, CP N1041 Bissau, República da Guiné –Bissau,



Enda Tiers -monde
Guinée Bissau

SENEGAL:

Enda Santé :
Centre Régional pour la Santé et le Développement, Centre Thierno Seydou Nourou TALL, Grand Mbour, BP 1271 Mbour, Sénégal



NIGER :

Espoir Niger :
Rue LZ 71 BaniFandou I, LAZ, BaniZoumbou. Porte N°1764, Commune NY II. Niamey- Niger
Mieux Vivre avec le Sida (MVS) :
Enceinte CEDAV, Quartier, Yantala, Route Maurice Dèlens, derrière la pharmacie de l'avenir, Rue YN5 porte n° 156. BP : 2217, Niamey - Niger



SongES :

Quartier Yantala-Plateau, Rue YN012 ; porte N° 344. Commune I. BP : 330 Niamey-Niger



COORDINATION RÉGIONALE

Enda Santé :
Centre Régional pour la Santé et le Développement, Centre Thierno Seydou Nourou TALL, Grand Mbour, BP 1271 Mbour, Sénégal



San/Access

14, Allée du Carmel L-1354 Luxembourg / www.san-access.lu





Actividade visita de supervisão de revue pour les paires

Versão final © VERDEFAM, CRUZ VERMELHA DE CABO VERDE E MORABI, Novembro 2020

