

Moçambique



Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA

2015

Relatório Suplementar
Incorporando os Resultados
de Biomarcadores
de Antiretrovirais



Moçambique

Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA) 2015

Relatório Suplementar Incorporado os Resultados de Biomarcadores de Antiretrovirais

Ministério da Saúde (MISAU)
Instituto Nacional de Estatística (INE)

Com a Assistência Técnica de ICF

Março 2019

Instituições Implementadoras:



Instituições Financiadoras:



O presente relatório resume os resultados do Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA 2015), conduzido pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE). O inquérito contou com a assistência técnica da ICF, através do Programa de Inquéritos Demográficos e de Saúde (Programa DHS). A assistência técnica adicional foi proporcionada pelo CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) dos Estados Unidos da América, através do seu escritório em Moçambique. O inquérito foi financiado pelo CDC através do Fundo Comum e Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA (PEPFAR), pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) através dos fundos da Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos para o Controlo da Malária (PMI), Fundo Global (FG-Rondas 8 e 9), Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Aliança Internacional para a Saúde/Universidade de Washington (HAI/UW) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP).

Poderá obter informações adicionais sobre o inquérito:

Instituto Nacional de Saúde (INS)

Vila de Marracuene
Estrada Nacional N°1, Parcela N°3943
Província de Maputo
Moçambique
Telefax: +258-21-431103/311038
E-mail: ins.direccao@misau.gov.mz

ICF/Programa DHS

530 Gaither Road, Suite 500
Rockville, MD 20850
Estados Unidos da América
Telefone: +1-301-407-6500
E-mail: info@DHSprogram.com

Foto da capa, barragem de Cahora Bassa © 2010 Armand DiPiazza

Estilo recomendado para referências:

Ministério da Saúde (MISAU), Instituto Nacional de Estatística (INE), e ICF. 2019. *Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique 2015: Relatório Suplementar Incorporado os Resultados de Biomarcadores de Antiretrovirais*. Maputo, Moçambique. Rockville, Maryland, EUA: INS, INE, e ICF.

ÍNDICE

LISTA DE QUADROS E FIGURAS	v
PREFÁCIO	ix
ACRÓNIMOS E SIGLAS.....	xi
MAPA DE MOÇAMBIQUE.....	xiv
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Justificativa do relatório suplementar	1
1.2 Revisões no relatório suplementar	2
2 PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE HIV	3
2.1 Taxas de cobertura para o teste de HIV	3
2.2 Prevalência de HIV	4
2.2.1 Prevalência de HIV nos homens e nas mulheres	4
2.2.2 Prevalência de HIV por comportamento sexual de risco	6
2.2.3 Prevalência de HIV nos jovens de 15-24 anos.....	6
2.2.4 Prevalência de HIV por outras características relacionadas com o risco de HIV.....	7
2.2.5 Prevalência de HIV por circuncisão masculina	7
2.2.6 Prevalência de HIV entre casais.....	8
2.3 Incidência de HIV	9
3 METAS 90-90-90: TESTE, TRATAMENTO E SUPRESSÃO VIRAL ENTRE AS PESSOAS VIVENDO COM HIV	21
3.1 Teste anterior de HIV por estado serológico actual.....	21
3.2 Estado serológico autodeclarado	22
3.3 Tratamento antiretroviral (TARV)	23
3.4 Supressão da carga viral	24
3.4.1 Supressão da carga viral entre todas as PVHIV e pessoas que fazem TARV	24
3.4.2 Supressão da carga viral segundo o estado serológico e recurso ao TARV autodeclarados	25
3.5 Metas globais do tratamento de HIV	26
3.5.1 Cascata do tratamento de HIV	27
3.5.2 Metas do tratamento de HIV 90-90-90	27
4 COBERTURA DE PTV E PREVALÊNCIA DE HIV NAS CRIANÇAS	45
4.1 Prevenção da gravidez não desejada nas mulheres HIV positivas	46
4.2 Testagem de HIV e conhecimento do estado serológico durante a gravidez.....	46
4.2.1 Testagem de HIV nas mulheres grávidas.....	46
4.2.2 Conhecimento do estado serológico positivo durante a gravidez	47
4.3 Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância	48
4.3.1 Recurso ao TARV nas mulheres actualmente grávidas ou lactantes	48
4.3.2 Recurso ao TARV por mães de crianças expostas ao HIV	49
4.4 Prevalência de HIV nas crianças	49
4.4.1 Participação no teste de HIV do IMASIDA para crianças de 6-23 meses	49
4.4.2 Prevalência de HIV nas crianças de 6-23 meses.....	49
4.5 Cobertura dos serviços de testagem de HIV entre as crianças.....	50
REFERÊNCIAS.....	59

APÊNDICE A ESTIMATIVAS DE ERROS DE AMOSTRAGEM	61
Método da linearização	61
APÊNDICE B MÉTODOS PARA MEDIR BIOMARCADORES DE HIV E INDICADORES	
90-90-90	73
B.1 Metodologia de teste para biomarcadores relacionados com o HIV	73
B.1.1 Serologia para HIV	73
B.1.2 Carga viral de HIV	75
B.1.3 Testagem de biomarcadores de antiretrovirais.....	75
B.1.4 Incidência de HIV	76
B.1.5 Teste de HIV no domicílio e contagens de células-T CD4	80
B.2 Indicadores 90-90-90	80

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

2	PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE HIV	3
Quadro 2.1	Cobertura da testagem de HIV por área de residência e província	10
Quadro 2.2	Cobertura da testagem de HIV por características seleccionadas	11
Quadro 2.3	Prevalência de HIV por idade	12
Quadro 2.4	Prevalência de HIV por características socioeconómicas	12
Quadro 2.5	Prevalência de HIV por características demográficas	13
Quadro 2.6	Prevalência de HIV por comportamento sexual	14
Quadro 2.7	Prevalência de HIV entre os jovens por características seleccionadas	15
Quadro 2.8	Prevalência de HIV entre os jovens por comportamento sexual	16
Quadro 2.9	Prevalência de HIV por outras características	16
Quadro 2.10	Prevalência de HIV por circuncisão masculina	17
Quadro 2.11	Prevalência de HIV entre casais	18
Quadro 2.12.1	Incidência de HIV – carga viral, LAg, e ARVs	19
Quadro 2.12.2	Incidência de HIV – carga viral e LAg	19
Figura 2.1	Tendências na prevalência de HIV	4
Figura 2.2	Prevalência de HIV por idade	5
Figura 2.3	Prevalência de HIV por província	5
Figura 2.4	Prevalência de HIV por estado civil	6
Figura 2.5	Prevalência de HIV entre os jovens por província	7
Figura 2.6	Prevalência de HIV entre casais	8
Figura 2.7	Novas infecções por 1.000 pessoas-ano, entre os homens e mulheres de 15-49 anos, segundo o sexo	9
3	METAS 90-90-90: TESTE, TRATAMENTO E SUPRESSÃO VIRAL ENTRE AS PESSOAS VIVENDO COM HIV	21
Quadro 3.1	Testagem de HIV prévia por estado de HIV actual	29
Quadro 3.2.1	Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Mulheres	30
Quadro 3.2.2	Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens	31
Quadro 3.2.3	Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens e mulheres	32
Quadro 3.3.1	Cobertura do TARV: Mulheres	33
Quadro 3.3.2	Cobertura do TARV: Homens	34
Quadro 3.3.3	Cobertura do TARV: Homens e mulheres	35
Quadro 3.4.1	Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Mulheres	36
Quadro 3.4.2	Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens	37
Quadro 3.4.3	Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens e mulheres	38
Quadro 3.5	Supressão da carga viral segundo o diagnóstico serológico e estado de tratamento autodeclarados	39
Quadro 3.6.1	Indicadores da cascata do tratamento de HIV	40
Quadro 3.6.2	Indicadores das metas do tratamento 90-90-90	42
Figura 3.1	Tendências no teste de HIV entre as PVHIV	22
Figura 3.2	Estado de HIV positivo autodeclarado por idade	22
Figura 3.3	Cobertura da TARV	24
Figura 3.4	Supressão da carga viral por idade	25
Figura 3.5	Supressão da carga viral por província	25

Figura 3.6	Cascata do tratamento de HIV	27
Figura 3.7	Progresso em relação às metas 90-90-90	27
4	COBERTURA DE PTV E PREVALÊNCIA DE HIV NAS CRIANÇAS	45
Quadro 4.1	Necessidade e demanda de planeamento familiar entre as mulheres actualmente casadas, todas as mulheres e mulheres não casadas sexualmente activas, por estado de HIV	52
Quadro 4.2	Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para o HIV	53
Quadro 4.3	Conhecimento de estado de HIV durante a gravidez entre as mulheres actualmente HIV positivas	54
Quadro 4.4	Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância	54
Quadro 4.5	Recurso ao TARV por mães de crianças expostas ao HIV	55
Quadro 4.6	Participação na testagem de HIV no âmbito do IMASIDA entre as crianças	56
Quadro 4.7	Prevalência de HIV nas crianças	56
Quadro 4.8	Prevalência de HIV nas crianças por orfandade e estado de HIV da mãe	57
Quadro 4.9	Cobertura dos serviços de testagem de HIV entre as crianças	58
Figura 4.1	Necessidade de planeamento familiar não satisfeita e percentagem da demanda satisfeita por métodos modernos, segundo o estado de HIV	46
Figura 4.2	Tendências da testagem de HIV durante uma consulta pré-natal	47
Figura 4.3	Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância	48
Figura 4.4	Prevalência de HIV nas crianças segundo orfandade e estado de HIV da Mãe	50
Figura 4.5	Cobertura dos serviços de teste de HIV	50
	APÊNDICE A ESTIMATIVAS DE ERROS DE AMOSTRAGEM	61
Quadro A.1	Lista de variáveis seleccionadas para erros de amostragem, Moçambique IMASIDA 2015	63
Quadro A.2	Erros de amostragem: Amostra nacional, Moçambique IMASIDA 2015	64
Quadro A.3	Erros de amostragem: Norte, Moçambique IMASIDA 2015	65
Quadro A.4	Erros de amostragem: Central, Moçambique IMASIDA 2015	65
Quadro A.5	Erros de amostragem: Sul, Moçambique IMASIDA 2015	66
Quadro A.6	Erros de amostragem: Niassa, Moçambique IMASIDA 2015	66
Quadro A.7	Erros de amostragem: Cabo Delgado, Moçambique IMASIDA 2015	67
Quadro A.8	Erros de amostragem: Nampula, Moçambique IMASIDA 2015	67
Quadro A.9	Erros de amostragem: Zambézia, Moçambique IMASIDA 2015	68
Quadro A.10	Erros de amostragem: Tete, Moçambique IMASIDA 2015	68
Quadro A.11	Erros de amostragem: Manica, Moçambique IMASIDA 2015	69
Quadro A.12	Erros de amostragem: Sofala, Moçambique IMASIDA 2015	69
Quadro A.13	Erros de amostragem: Inhambane, Moçambique IMASIDA 2015	70
Quadro A.14	Erros de amostragem: Gaza, Moçambique IMASIDA 2015	70
Quadro A.15	Erros de amostragem: Maputo Província, Moçambique IMASIDA 2015	71
Quadro A.16	Erros de amostragem: Maputo Cidade, Moçambique IMASIDA 2015	71
	APÊNDICE B MÉTODOS PARA MEDIR BIOMARCADORES DE HIV E INDICADORES 90-90-90	73
Quadro B.1	Introdução no pacote “inctools” dos dados do IMASIDA 2015 Moçambique	79
Quadro B.2	Simulação de sensibilidade para estimativa de incidência de HIV	80
Quadro B.3	Numeradores para a cascata do tratamento de HIV e os indicadores 90-90-90 segundo várias definições de uso de TARV	81
Quadro B.4	Indicadores da cascata do tratamento de HIV	81
Quadro B.5	Alvos de tratamento 90-90-90 para HIV	81

Figura B.1	Algoritmo de teste de HIV para participantes de 15-59 anos e crianças de 18-23 meses.....	74
Figura B.2	Algoritmo de teste de HIV para crianças de 6-17 meses	75
Figura B.3.1	Algoritmo de teste de incidência de HIV – carga viral, LAg, e ARVs	77
Figura B.3.2	Algoritmo de teste de incidência de HIV – carga viral e LAg.....	78

PREFÁCIO

O Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA (IMASIDA, 2015) é o segundo inquérito de base populacional que mede os indicadores de HIV e Malária em todos estratos sociais e outros indicadores relevantes de saúde da mulher e criança. Foi com necessidade de actualizar os principais indicadores de saúde, incluindo de HIV/SIDA e Malária, que o Ministério da Saúde e parceiros, através do Instituto Nacional de Saúde, assumiu o compromisso de realizar o Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA, visando a produção de informação estatística necessária para apoiar a tomada de decisões baseadas em evidências.

É com imensa satisfação que apresentamos os resultados do IMASIDA 2015. Esperamos que as constatações resumidas neste relatório possam traduzir-se em novas políticas intersectoriais e de saúde, a serem executadas para elevar a qualidade de vida e melhor responder às necessidades de saúde da população. Reconhecemos que os desafios são enormes, particularmente nas áreas rurais e nos grupos economicamente vulneráveis, onde os indicadores são mais preocupantes.

Este relatório é o resultado de 24 meses de trabalho árduo desde a sua preparação técnica, administrativa e logística até à sua implementação que inclui as formações, o trabalho de recolha de dados, o processamento de dados e a análise dos indicadores aqui apresentados. O Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Saúde felicita a todas as organizações e aos técnicos profissionais que contribuíram substancialmente para a qualidade deste inquérito e gostaria de, em particular, expressar os seus agradecimentos pelo apoio técnico e financeiro do Centro de Controlo de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC), através do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio do SIDA (PEPFAR), da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) através dos fundos da Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos para o Controlo da Malária (PMI), Fundo Global (FG-Rondas 8 e 9), Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA (CNCS) através da embaixada do Canada, Aliança Internacional para a Saúde/Universidade de Washington (HAI/UW), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP). O Instituto Nacional de Saúde manifesta também o seu agradecimento pela assistência técnica prestada pela ICF.

Reconhecemos e felicitamos igualmente aos técnicos do Instituto Nacional de Saúde, Instituto Nacional de Estatística, técnicos representantes das instituições parceiras de implementação do IMASIDA, supervisores, inquiridores, técnicos de saúde, motoristas e todas as entidades, cuja participação foi indispensável para a realização deste inquérito.

Finalmente, em nome do Governo de Moçambique, expressamos agradecimentos a todos agregados familiares seleccionados que cederam o seu precioso tempo fornecendo a informação que permitiu a elaboração deste relatório o conhecimento da situação de saúde da população, em particular das crianças e mulheres.

O Director do Instituto Nacional de Saúde



Ilesh V. Jani

ACRÓNIMOS E SIGLAS

ARN	Ácido Ribonucleico
ARV	Antiretroviral
ATIR	Algoritmo de Teste de Infecção Recente
BASD	Bioanalytical Services Division
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CNCS	Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA
CPN	Consulta Pré-Natal
CQ	Controle de Qualidade
DBS	Dried Blood Spots (amostras de sangue seco)
DHS	Demographic and Health Surveys
DMIR	Duração Média da Infecção Recente
EIA	Ensaio imuno-enzimático
EPR	Erro Padrão Relativo
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
HAI	Aliança Internacional para a Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IDS	Inquéritos Demográficos e de Saúde
IMASIDA	Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Instituto Nacional de Saúde
INSIDA	Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LA _g	Antígeno Limitante
MISAU	Ministério da Saúde
OD _n	Densidade Óptica Normalizada
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA
PC	Padrões de Calibração
PCR	Reação de Polimerização em Cadeia
PEPFAR	Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio da SIDA
PMI	Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos para o Controlo da Malária
PRF	Proporção Recente Falso
PTV	Prevenção da Transmissão Vertical
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV

SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
TARV	Tratamento Antiretroviral para HIV
TDR	Teste de Diagnóstico Rápido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USAID	Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

MOÇAMBIQUE



O Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA (IMASIDA 2015) em Moçambique foi realizado no âmbito do The Demographic and Health Surveys (DHS) Program, como seguimento de inquéritos anteriores, com o objectivo de actualizar as estimativas em relação ao HIV, SIDA e malária, bem como outros indicadores de saúde da mulher e da criança. O inquérito foi concebido para produzir dados a nível nacional, provincial, por área de residência (urbana e rural) e outras características seleccionadas.

O IMASIDA 2015 foi implementado pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE). A recolha de dados decorreu entre 8 de Junho e 20 de Setembro de 2015. ICF proporcionou assistência técnica através do “The DHS Program”, que é financiado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). O Governo de Moçambique, através do Ministério da Saúde (MISAU), Instituto Nacional de Saúde e outras instituições nacionais, assim como agências e organizações internacionais, facilitou a implementação do inquérito com apoio financeiro e técnico do: Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), Centro de Controlo de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC) através do PEPFAR/CoAg INS-CDC, Fundo Global, Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF), Aliança Internacional Para a Saúde/Universidade de Washington (HAI/UW) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP).

Mais informações sobre o desenho e implementação do IMASIDA podem ser encontradas no relatório final do inquérito, que foi publicado em fevereiro de 2018 (MISAU, INE e ICF, 2018).

1.1 Justificativa do relatório suplementar

O IMASIDA para além de testagem de HIV na comunidade, incluiu também a colecta de amostra de sangue para medir a prevalência e incidência de HIV, a carga viral e o tratamento antiretroviral (TARV). Durante o trabalho de campo, os entrevistados foram oferecidos testes e resultados para o HIV através de um algoritmo baseado em testes rápidos, bem como contagens de células CD4. O questionário incluiu perguntas sobre o estado autodeclarado de HIV e o uso do TARV. Segundo o desenho inicial do inquérito, os dados dos biomarcadores do TARV deveriam ser incorporados junto às estimativa de incidência de HIV, prevalência de HIV em crianças de 6-17 meses de idade e as estimativas de uso do TARV para os indicadores 90-90-90 segundo a ONUSIDA, sobre a testagem e tratamento de HIV. No entanto, devido ao atraso nos testes sanguíneos para o TARV, foi-nos recomendado publicar o relatório final do IMASIDA com as estimativas para indicadores-chave sem incluir os resultados dos biomarcadores de TARV. As estimativas de incidência de HIV e da prevalência de HIV em crianças publicadas no relatório final do inquérito, não incluem os dados dos medicamentos antiretrovirais (ARVs), e os indicadores 90-90-90 foram estimados com base na informação de cobertura do TARV obtida através de auto declaração dos entrevistados.

O objectivo do presente Relatório Suplementar Incorporado os Resultados de Biomarcadores de Antiretrovirais é disponibilizar as estimativas revistas da incidência de HIV, juntamente com os indicadores 90-90-90 e a prevalência de HIV em crianças, com os dados de biomarcadores de TARV incorporados. Como consequência, este relatório traz consigo os Capítulos 12, 13 e 14 do relatório final do IMASIDA revistos, designados aqui como Capítulos 2, 3 e 4, respectivamente.

1.2 Revisões no relatório suplementar

O texto e as figuras do relatório final do IMASIDA e deste relatório suplementar provêm dos quadros disponíveis nos dois relatórios. As revisões feitas nos quadros publicados no relatório final do IMASIDA para produzir os quadros do presente relatório são resumidas nos seguintes pontos.

- O Capítulo 12 no relatório final do IMASIDA sobre a prevalência e incidência de HIV em adultos, designado aqui como Capítulo 2, com muito pouca mudança, além de revisões na seção 2.3 sobre a incidência do HIV.
- O Capítulo 13 no relatório final do IMASIDA sobre testagem e tratamento de HIV, designado aqui neste relatório como o Capítulo 3, inclui várias revisões. Primeiro, por motivos de simplicidade, algumas amostras que foram esgotadas durante os testes prévios e que não puderam ser submetidas a testes para o TARV, foram removidas da análise nos Quadros 3.2.1-3.6.2. Segundo, os dados dos biomarcadores do TARV foram adicionados juntamente com os dados do TARV autodeclarados nos Quadros 3.3.1-3.4.3. Terceiro, as estimativas dos indicadores 90-90-90 nos Quadros 3.6.1-3.6.2 foram revistas para substituir a definição de uso do TARV com base na autodeclaração ou a evidência de supressão viral com uma definição do uso do TARV baseada na autodeclaração do uso de ARVs ou a presença de ARVs no teste de biomarcadores.
- O Capítulo 14 do relatório final do IMASIDA sobre prevenção da transmissão vertical (PTV) de HIV e de HIV em crianças, que aparece neste relatório como Capítulo 4, inclui mudanças em duas áreas. Primeiro, a definição do uso do TARV no Quadro 4.4, focalizado nas mulheres grávidas ou amamentando, foi revista segundo a nova definição aplicada no Capítulo 3. Segundo, as estimativas da prevalência de HIV em crianças nos Quadros 4.6-4.9 foram revistas para incluir os resultados dos biomarcadores do TARV.

Erros de amostragem para os principais indicadores publicados no relatório suplementar do IMASIDA podem ser encontrados no Apêndice A. Os métodos para testagem no laboratório e a tabulação de indicadores para as estimativas neste relatório estão resumidos no Apêndice B.

PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE HIV

Principais Resultados

- **Taxa de cobertura do teste de HIV:** A taxa de cobertura de teste de HIV é de 88% nas áreas rurais e 69% nas áreas urbanas. Em relação ao sexo, a taxa de cobertura é de 83% entre as mulheres e 72% entre os homens.
- **Prevalência de HIV:** A taxa de prevalência de HIV na população de 15-49 anos é de 13,2%. A prevalência é de 15,4% nas mulheres e de 10,1% nos homens.
- **Prevalência de HIV nos jovens:** A prevalência nos jovens de 15-24 anos é de 6,9%, sendo relativamente mais alta nas mulheres (9,8%) e na faixa etária dos 23-24 anos (14,9%).
- **Prevalência de HIV por província:** As províncias de Tete (5,2%), Nampula (5,7%) e Niassa (7,8%) apresentam as prevalências mais baixas. As províncias de Gaza (24,4%) e Maputo (22,9%), mais Maputo Cidade (16,9%) apresentam as taxas mais elevadas.
- **Incidência de HIV:** A incidência de HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos, é de 5 novas infecções por 1.000 pessoas-anos de exposição.

O IMASIDA foi realizado com o objectivo de determinar a prevalência e incidência de HIV no país. O inquérito fornece dados a nível nacional, provincial e por área de residência (urbana e rural), bem como outras características seleccionadas. A prevalência e a incidência são indicadores estimados pela testagem centralizada, segundo algoritmos nacionais e processos consoante a idade do participante (descritos em mais detalhe no Apêndice B). Este capítulo apresenta informações relativas à cobertura do teste de HIV nos homens e mulheres de 15-59 anos, a prevalência de HIV nos homens e mulheres de 15-59 anos entrevistados e testados por HIV, assim como os factores associados à infecção como, por exemplo, o comportamento sexual. O capítulo também discute a cobertura prévia de testagem de HIV segundo o estado de HIV actual, a prevalência de HIV entre jovens de 15-24 anos, a circuncisão masculina e entre casais. O fim do capítulo descreve a incidência de HIV em Moçambique para homens e mulheres de 15-49 anos e de 15-59 anos de idade.

2.1 Taxas de cobertura para o teste de HIV

Taxa de resposta a testagem de HIV

Percentagem de homens e mulheres submetidos ao teste de HIV no âmbito do inquérito.

Amostra: Homens e mulheres de 15-59 anos seleccionados no agregado familiar para o teste de HIV com base nos dados disponíveis no questionário do agregado familiar.

As taxas das respostas obtidas da testagem de HIV em homens e mulheres de 15-49 anos mostram que a taxa de cobertura total da testagem foi de 78% (**Quadro 2.1**). A taxa de cobertura foi mais alta entre as

mulheres do que os homens (83% e 72% respectivamente). De realçar que a taxa geral de recusa foi de 7% (entre homens e mulheres) e a taxa de ausência no momento da recolha de amostra para testagem de HIV foi de 4%, sendo 5% entre os homens e 3% entre as mulheres.

Padrões segundo características seleccionadas

- A taxa de resposta para a testagem de HIV na área rural (88%) foi mais alta do que na área urbana (69%), com uma diferença de dezanove pontos percentuais.
- A taxa mais baixa registou-se na Maputo Cidade (57%) e a taxa mais alta nas províncias de Nampula (92%) e Manica (88%).
- A taxa de recusa em oferecer uma amostra de sangue para testagem de HIV foi mais alta entre as mulheres na província de Cabo Delgado (14%) e os homens da Maputo Cidade (12%).
- As coberturas mais baixas de testagem no inquérito foram verificadas entre homens e mulheres com níveis de escolaridade mais elevados e nos agregados do quintil de riqueza mais elevado (**Quadro 2.2**).

2.2 Prevalência de HIV

2.2.1 Prevalência de HIV nos homens e nas mulheres

Prevalência de HIV: Percentagem de homens e mulheres com resultados positivos no teste de HIV como parte do IMASIDA 2015¹.

Amostra: Mulheres e homens de 15-59 anos submetidos ao teste de HIV como parte do inquérito.

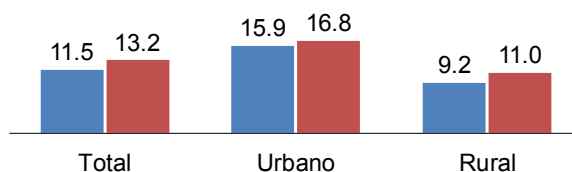
De acordo com os resultados do IMASIDA, a prevalência de HIV na população de 15-49 anos é de 13,2%. A prevalência de HIV é de 15,4% nas mulheres de 15-49 anos e 10,1% nos homens da mesma faixa etária (**Quadro 2.3**). Os resultados variam muito consoante a área de residência, província, religião, quintil de riqueza e outras características (**Quadro 2.4**). Por exemplo, a prevalência nas áreas urbanas é de 16,8% e 11% nas áreas rurais (**Figura 2.1**).

Tendências: A prevalência de HIV aumentou de 11,5% (intervalo de confiança: [10,3 – 12,6]) em 2009 para 13,2% (intervalo de confiança: [11,9 – 14,4]) em 2015. Esse aumento é estatisticamente significativo. No igual período, a prevalência nas áreas urbanas aumentou de 15,9% em 2009 para 16,8% em 2015 e, nas áreas rurais, aumentou de 9,2% em 2009 para 11% em 2015 (**Figura 2.1**). No entanto, o aumento da prevalência por área de residência não é estatisticamente significativo.

Figura 2.1 Tendências na prevalência de HIV

Percentagem de homens e mulheres de 15-49 anos que são HIV positivos

■ 2009 ■ 2015



¹ Consulte a metodologia de testagem no Apêndice B.

Padrões segundo características seleccionadas

- A prevalência de HIV mostra uma relação directa com a idade dos homens e mulheres, sendo que em ambos casos, atinge o pico na faixa etária dos 35-39 anos (17,5% e 23,4% respectivamente) (**Figura 2.2 e Quadro 2.3**).
- Quanto ao nível de escolaridade, a prevalência de HIV não mostra uma grande diferença entre homens e mulheres. Nos homens, verifica-se uma ligeira diminuição na prevalência à medida que aumenta o nível de escolaridade, passando de 10,8% nos homens sem escolaridade para 9,2% nos homens com o nível de escolaridade secundário ou superior. Nas mulheres, há uma diferença de dois pontos percentuais por nível de escolaridade, sendo maior nas mulheres com o nível primário (16,1%) e menor nas mulheres sem escolaridade (13,8%) (**Quadro 2.4**).
- Em relação às províncias, verifica-se uma grande variabilidade na prevalência de HIV nos homens e nas mulheres. No geral, a província de Tete (5,2%) registou a menor prevalência e a de Gaza (24,4%) a maior (**Figura 2.3 e Quadro 2.4**).

Padrões segundo outras características demográficas

- A prevalência de HIV varia substancialmente consoante o estado civil. A prevalência mais alta foi registada nos divorciados, separados ou viúvos (27,8% nas mulheres e 28,6% nos homens). No geral, a prevalência mais baixa verificou-se nos participantes nunca casados (11,8% das mulheres e 3,4% dos homens) (**Figura 2.4 e Quadro 2.5**).
- Entre os homens, a prevalência é mais baixa nas uniões monogâmicas (11,9%) do que nas uniões poligâmicas (15,1%). Entre as mulheres, a prevalência é superior nas que actualmente não vivem em união (20%) do que nas que vivem numa união monogâmica (12,5%) ou poligâmica (14%).
- Relativamente ao número de vezes que passaram a noite fora de casa nos últimos doze meses, as mulheres que passaram cinco ou mais noites fora de casa apresentam a prevalência de HIV mais alta (23,4%) contra as que nunca passaram uma noite fora de casa (13,6%) e as que passaram uma ou duas noites fora de casa (20,2%).

Figura 2.2 Prevalência de HIV por idade

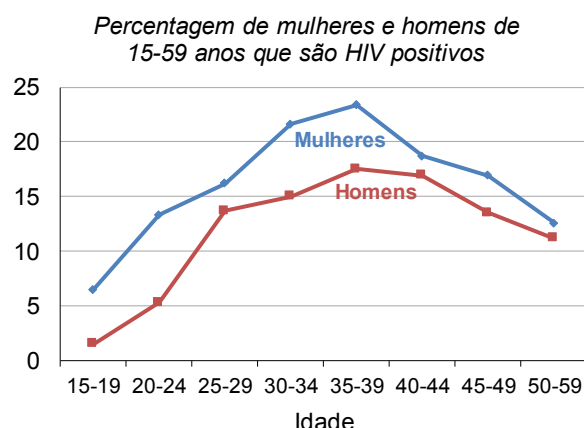
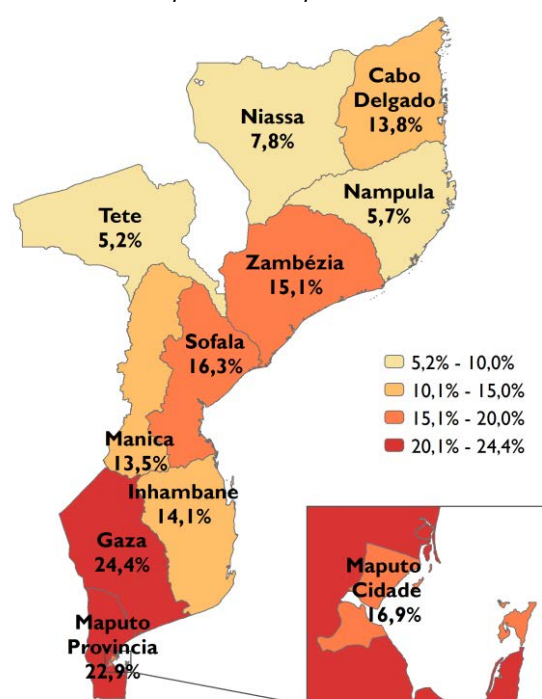


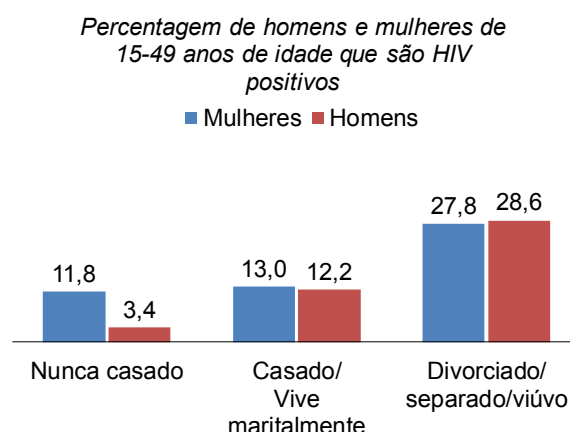
Figura 2.3 Prevalência de HIV por província

Percentagem de homens e mulheres de 15-49 que são HIV positivos



- As mulheres que nos últimos doze meses passaram menos de um mês fora de casa apresentam a prevalência de HIV mais elevada (22%) contra as que nunca dormiram fora de casa (13,6%). Quanto aos homens, a prevalência é igualmente mais alta nos que passaram mais de um mês fora de casa (13,4%) do que nos homens que nunca dormiram fora de casa (9,1%).
- Em relação ao estado actual de gravidez, a prevalência de HIV nas mulheres grávidas é inferior à das mulheres não grávidas ou das que não sabem se estão grávidas (10,1% contra 15,9%).

Figura 2.4 Prevalência de HIV por estado civil



2.2.2 Prevalência de HIV por comportamento sexual de risco

Certos comportamentos sexuais constituem factores de risco que podem influenciar a taxa de prevalência de HIV e das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Padrões segundo características seleccionadas

- A prevalência de HIV é maior nos homens que iniciaram a actividade sexual mais tarde, isto é, com 20 anos ou mais (13,6%) e nas mulheres que iniciaram a actividade sexual aos 18 ou 19 anos (18,1%) (**Quadro 2.6**).
- Em relação ao número de parceiros sexuais em toda a vida, a prevalência nas mulheres é maior à medida que aumenta o número de parceiros, passando de 8,7% nas mulheres com um único parceiro para 30,4% nas mulheres com cinco a nove parceiros. Quanto aos homens, a prevalência aumenta de 3,7% nos homens com uma única parceira em toda a vida para 15,1% nos homens com cinco a nove parceiras.
- A prevalência de HIV é mais alta nas mulheres que declararam ter usado um preservativo na última relação sexual nos doze meses anteriores ao inquérito (23,4%). Entre os homens, a prevalência foi maior nos que declararam não terem tido relações sexuais no mesmo período (14%).

2.2.3 Prevalência de HIV nos jovens de 15-24 anos

Os jovens de 15-24 anos constituem um dos grupos populacionais considerados como sendo mais vulneráveis à infecção pelo HIV, seja pelas características associadas ao comportamento da própria idade, seja pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pela falta de preparação destes na resposta às especificidades deste grupo. Nos países em desenvolvimento e com acentuada desigualdade social, os jovens permanecem sujeitos a factores como o desemprego, abandono escolar e exploração sexual, que aumentam a vulnerabilidade ao HIV.

A prevalência de HIV verificada nos jovens de 15- 24 anos é de 6,9%, sendo mais alta nas mulheres (9,8%) do que nos homens (3,2%) (**Quadro 2.7**).

Tendências: A prevalência de HIV nos jovens nos últimos seis anos mostra um ligeiro decréscimo, tendo passado de 7,9% em 2009 para 6,9% em 2015.

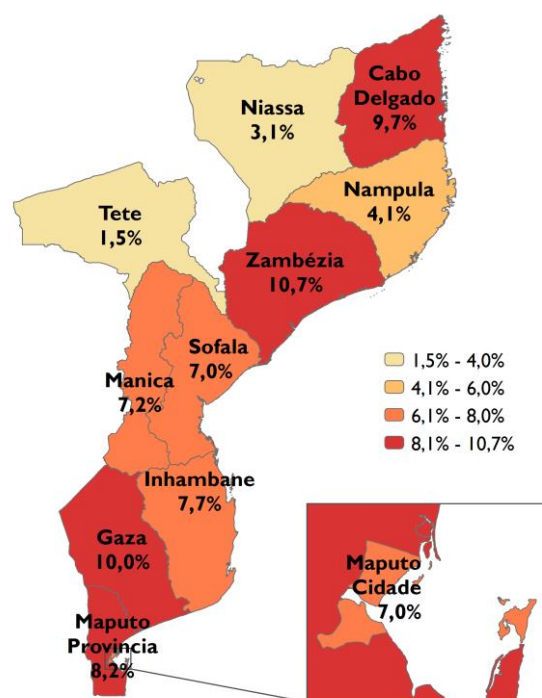
Padrões segundo características seleccionadas

- A maior prevalência de HIV nos jovens foi registada na faixa etária dos 23-24 anos (14,9%).

- De acordo com o estado civil, a prevalência de HIV é mais alta nos jovens divorciados/separados/viúvos (16,6%) (**Quadro 2.7**).
- No geral, os jovens das áreas urbanas apresentam uma prevalência maior (8,1%) do que nas áreas rurais (6,1%).
- Entre as províncias, a prevalência mais elevada foi registada na Zambézia (10,7%). Gaza registou a prevalência mais alta nas mulheres jovens (15,9%), enquanto nos homens jovens, a prevalência mais alta foi verificada em Cabo Delgado (7,5%). A prevalência mais baixa em ambos os sexos registou-se na província de Tete (1,5% entre homens e mulheres jovens) (**Figura 2.5 e Quadro 2.7**).
- Relativamente ao nível de escolaridade e ao quintil socioeconómico, os resultados indicam uma baixa prevalência nos jovens sem escolaridade e no primeiro e segundo quintis de riqueza.
- Entre os jovens que alguma vez tiveram relações sexuais, a prevalência de HIV é maior nas mulheres que declararam terem tido dois ou mais parceiros sexuais (21,2%) nos doze meses anteriores ao inquérito em comparação com as que não tiveram qualquer parceiro sexual (12,5%). Nos homens, observa-se uma tendência semelhante, com a maior prevalência nos jovens que tiveram duas ou mais parceiras sexuais (4%) contra 1,3% nos que não tiveram qualquer parceira sexual (**Quadro 2.8**).

Figura 2.5 Prevalência de HIV entre os jovens por província

Percentagem de homens e mulheres de 15-24 anos que são HIV positivos



2.2.4 Prevalência de HIV por outras características relacionadas com o risco de HIV

As IST desempenham um papel determinante na transmissão de HIV. O acesso aos cuidados médicos e aconselhamento qualificado antes e depois da testagem pode ser um determinante para que as pessoas HIV positivas adiram ao tratamento e para que as pessoas HIV negativas continuem negativas.

A prevalência de HIV é alta nas pessoas de 15-49 anos de idade que já tiveram relações sexuais e que declaram ter tido alguma IST ou sintomas de IST nos doze meses anteriores ao inquérito contra as que declaram não ter tido uma IST ou qualquer sintoma de IST (23,7% contra 13,3%) (**Quadro 2.9**).

A prevalência de HIV nas pessoas que já tiveram relações sexuais é maior nas que já fizeram um teste de HIV (17,9%) do que nas que nunca fizeram (9,2%).

Em relação à realização do teste de HIV antes da entrevista, a maior prevalência verificou-se nos homens que declararam terem feito o teste previamente e não terem recebido o resultado (21,8%).

2.2.5 Prevalência de HIV por circuncisão masculina

Existem fortes elementos que indicam que a circuncisão masculina previne a infecção pelo HIV nos homens e na população geral, com uma redução do risco entre 50% a 60% nos grupos submetidos ao

procedimento (OMS e UNAIDS, 2011). A Organização Mundial da Saúde inclui a circuncisão no seu pacote de recomendações para a prevenção e o combate de HIV. Esta iniciativa foi identificada como uma das componentes mais importantes na prevenção de HIV em Moçambique, sendo tão eficaz quanto o aconselhamento e a testagem na saúde, bem como o uso do preservativo.

No IMASIDA, perguntou-se aos entrevistados se tinham sido circuncidados, com que idade, por quem (praticante tradicional, profissional de saúde ou outro) e em que local (unidade sanitária, outro lugar ou rito de iniciação). Entre os homens de 15-49 anos que foram testados para o HIV no âmbito do IMASIDA, a percentagem de circuncidados e HIV positivos é de 8,1%, e a percentagem de não circuncidados e positivos é de 13,4% (**Quadro 2.10**).

Padrões segundo características seleccionadas

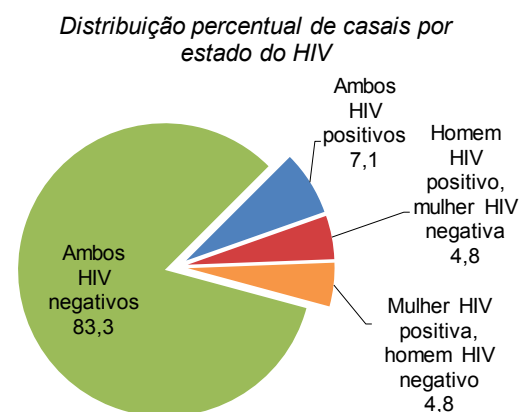
- A prevalência de HIV nos homens não circuncidados é alta na população urbana (19,5%), comparada com os 10,2% na população rural.
- As províncias de Tete (3,9%) e Niassa (4,2%) registaram as prevalências mais baixas de homens circuncidados e HIV positivos, enquanto Maputo Província (12,4%) e Zambézia (11,3%) registaram as mais altas.
- Entre os homens não circuncidados e HIV positivos, observa-se uma prevalência elevada na faixa etária de 35-39 anos (24,3%) e no quarto e quinto quintis de riqueza (19% e 18,7%, respectivamente).

2.2.6 Prevalência de HIV entre casais

Entre os casais coabitantes e cujos cônjuges foram testados para o HIV, 83,3% tiveram ambos um resultado negativo. Em 7,1% dos casais, ambos são HIV positivos, em 4,8%, a mulher é HIV positiva e o homem HIV negativo e em 4,8%, o homem é HIV positivo e a mulher HIV negativa (**Figura 2.6 e Quadro 2.11**).

Tendências: A maioria dos casais em Moçambique são concordantes negativos (83,3%), contudo, houve uma redução de 1,6 pontos percentuais quando comparado com os casais concordantes negativos observados no INSIDA 2009 (84,9%).

Figura 2.6 Prevalência de HIV entre casais



Padrões segundo características seleccionadas

- Em relação à área de residência, a percentagem de casais em que um dos parceiros é HIV positivo é de 13,4% nas áreas urbanas e 8,1% nas áreas rurais.
- Em relação às províncias, a percentagem de casais em que ambos os cônjuges são HIV positivos varia de 1,7% em Nampula a 21,6% em Gaza.
- Quando a diferença de idade entre parceiros é mais de quatro anos, a possibilidade de ambos serem HIV positivos aumenta. As mulheres (11,6%) ou os homens 10 anos mais velhos ou mais (10%) representam uma percentagem de parceiros concordantes positivos acima da média nacional (7,1%).

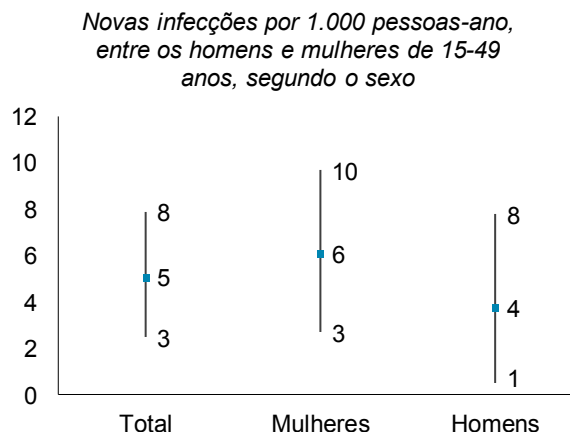
2.3 Incidência de HIV

No IMASIDA 2015, a incidência de HIV foi medida através de um algoritmo de testagem de infecção recente (ATIR) incluindo HIV-1 carga viral, o ensaio de avidéz do antígeno limitante (LAg) e o teste de biomarcadores do TARV.

Entre homens e mulheres de 15-49 anos, o número de novas infecções por HIV é de 5 por 1.000 pessoas-ano de exposição (**Figura 2.7 e Quadro 2.12.1**). A incidência de HIV é alta nas mulheres (6 infecções por 1.000 pessoas-ano) em comparação com os homens (4 infecções por 1.000 pessoas-ano). No entanto, os intervalos de confiança dessas estimativas da incidência se sobrepõem, e a diferença não é estatisticamente significativa. As estimativas de incidência para mulheres e homens de 15-59 anos são semelhantes com as de mulheres e homens de 15-49 anos e são descritas no **Quadro 2.12.1**.

O relatório final do IMASIDA 2015, publicado antes da conclusão de testagem para ARVs, incluiu uma estimativa da incidência de HIV com base num algoritmo de teste incluindo carga viral e o ensaio de avidéz do LAg (MISAU, INE e ICF, 2018). Para referência, esses resultados são mostrados no **Quadro 2.12.2**. Mais informações sobre ambos os métodos para calcular incidência e uma explicação para a diferença entre as estimativas produzidas são incluídas no Apêndice B.

Figura 2.7 Novas infecções por 1.000 pessoas-ano, entre os homens e mulheres de 15-49 anos, segundo o sexo



Lista de quadros

Para obter informações pormenorizadas sobre a prevalência de HIV, consulte os seguintes quadros:

- **Quadro 2.1 Cobertura da testagem de HIV por área de residência e província**
- **Quadro 2.2 Cobertura da testagem de HIV por características seleccionadas**
- **Quadro 2.3 Prevalência de HIV por idade**
- **Quadro 2.4 Prevalência de HIV por características socioeconómicas**
- **Quadro 2.5 Prevalência de HIV por características demográficas**
- **Quadro 2.6 Prevalência de HIV por comportamento sexual**
- **Quadro 2.7 Prevalência de HIV entre os jovens por características seleccionadas**
- **Quadro 2.8 Prevalência de HIV entre os jovens por comportamento sexual**
- **Quadro 2.9 Prevalência de HIV por outras características**
- **Quadro 2.10 Prevalência de HIV por circuncisão masculina**
- **Quadro 2.11 Prevalência de HIV entre casais**
- **Quadro 2.12.1 Incidência de HIV – carga viral, LAg, e ARVs**
- **Quadro 2.12.2 Incidência de HIV – carga viral e LAg**

Quadro 2.1 Cobertura da testagem de HIV por área de residência e província

Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-49 anos elegíveis para o teste de HIV segundo o estado de testagem, por área de residência e província (sem ponderação), Moçambique IMASIDA 2015

Residência e província	Estado do teste					Total	Número
	DBS testado ¹	Recusou-se a dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem resposta ²			
				Entre- vistado(a)	Não entre- vistado(a)		
MULHERES 15-49							
Residência							
Urbana	75,3	10,5	4,7	1,6	8,0	100,0	3.622
Rural	90,9	3,3	1,3	1,2	3,2	100,0	3.732
Província							
Niassa	79,2	10,7	3,3	0,6	6,2	100,0	634
Cabo Delgado	77,7	14,2	2,4	1,5	4,2	100,0	542
Nampula	91,6	4,2	1,0	2,4	0,8	100,0	735
Zambézia	79,4	9,8	3,3	2,2	5,3	100,0	675
Tete	88,6	6,1	1,2	0,9	3,3	100,0	578
Manica	90,1	4,1	0,8	2,1	2,9	100,0	617
Sofala	86,9	6,9	1,0	1,8	3,4	100,0	679
Inhambane	89,7	1,0	1,3	1,8	6,2	100,0	600
Gaza	89,8	3,9	2,3	0,9	3,1	100,0	812
Maputo Província	81,1	4,5	6,8	0,2	7,5	100,0	644
Maputo Cidade	64,8	10,5	7,9	0,8	16,0	100,0	838
Total 15-49	83,2	6,9	3,0	1,4	5,5	100,0	7.354
Total 15-59	83,3	6,9	2,9	1,4	5,5	100,0	8.204
HOMENS 15-49							
Residência							
Urbana	61,9	9,0	7,8	2,2	19,1	100,0	3.022
Rural	83,6	3,4	2,6	2,0	8,4	100,0	2.501
Província							
Niassa	61,7	7,2	6,1	1,9	23,0	100,0	525
Cabo Delgado	76,9	10,3	2,4	1,9	8,5	100,0	468
Nampula	91,6	2,9	1,6	2,4	1,6	100,0	580
Zambézia	74,6	7,4	7,2	1,2	9,5	100,0	485
Tete	75,8	5,3	2,9	2,2	13,9	100,0	417
Manica	84,0	5,8	3,5	3,3	3,5	100,0	430
Sofala	70,1	7,7	4,2	1,4	16,6	100,0	505
Inhambane	76,9	2,9	1,9	2,7	15,7	100,0	376
Gaza	76,9	4,0	5,1	2,2	11,8	100,0	451
Maputo Província	65,3	4,0	8,0	2,8	19,8	100,0	600
Maputo Cidade	47,8	11,5	12,8	1,3	26,5	100,0	686
Total 15-49	71,8	6,5	5,4	2,1	14,2	100,0	5.523
Total 15-59	72,3	6,3	5,3	2,2	13,9	100,0	6.139
TOTAL 15-49							
Residência							
Urbana	69,2	9,8	6,1	1,9	13,0	100,0	6.644
Rural	88,0	3,4	1,8	1,5	5,3	100,0	6.233
Província							
Niassa	71,3	9,1	4,6	1,2	13,8	100,0	1.159
Cabo Delgado	77,3	12,4	2,4	1,7	6,2	100,0	1.010
Nampula	91,6	3,7	1,2	2,4	1,1	100,0	1.315
Zambézia	77,4	8,8	4,9	1,8	7,1	100,0	1.160
Tete	83,2	5,7	1,9	1,4	7,7	100,0	995
Manica	87,6	4,8	1,9	2,6	3,2	100,0	1.047
Sofala	79,7	7,3	2,4	1,6	9,0	100,0	1.184
Inhambane	84,7	1,7	1,5	2,2	9,8	100,0	976
Gaza	85,2	4,0	3,3	1,3	6,2	100,0	1.263
Maputo Província	73,5	4,3	7,4	1,4	13,4	100,0	1.244
Maputo Cidade	57,2	11,0	10,1	1,0	20,7	100,0	1.524
Total 15-49	78,3	6,7	4,0	1,7	9,3	100,0	12.877
Total 15-59	78,6	6,6	3,9	1,7	9,1	100,0	14.343

¹ Inclui todas as amostras de sangue seco testadas e com resultado no laboratório, isto é, positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra passou por todo o algoritmo de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

² Inclui: (1) outro resultado da recolha de sangue (ou seja, problemas técnicos no terreno), (2) perda de amostras, (3) os códigos de barras não correspondiam e (4) outro resultado no laboratório (isto é, a amostra de sangue não foi testada por problemas técnicos, sangue insuficiente para completar o algoritmo de testagem, etc.)

Quadro 2.2 Cobertura da testagem de HIV por características seleccionadas

Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-49 anos elegíveis para o teste de HIV por estado do teste, por características seleccionadas (sem ponderação), Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Estado do teste					Total	Número
	DBS testado ¹	Recusou-se a dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem resposta ²			
	Entre-vistado(a)	Entre-vistado(a)	Entre-vistado(a)	Entre-vistado(a)	Não entrevistado(a)		
MULHERES 15-49							
Idade							
15-19	82,8	6,9	3,2	1,0	6,2	100,0	1.658
20-24	83,9	6,8	3,3	1,6	4,4	100,0	1.453
25-29	81,6	7,4	3,8	1,1	6,0	100,0	1.149
30-34	80,9	8,2	3,0	1,8	6,0	100,0	922
35-39	85,3	5,8	2,9	1,1	5,0	100,0	902
40-44	85,4	6,0	1,4	1,6	5,6	100,0	699
45-49	84,2	6,3	1,8	1,9	5,8	100,0	571
Nível de escolaridade							
Sem escolaridade	87,5	4,4	1,3	1,6	5,2	100,0	1.559
Primário	86,7	5,8	2,3	1,2	4,0	100,0	3.543
Secundário/Superior	75,1	10,3	5,2	1,6	7,9	100,0	2.244
Sem resposta	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	8
Quintil de riqueza							
Mais baixo	91,5	3,9	1,4	1,3	1,8	100,0	994
Segundo	89,2	4,3	1,1	1,8	3,6	100,0	1.044
Médio	89,3	5,0	1,2	1,0	3,5	100,0	1.141
Quarto	84,0	7,1	2,8	1,1	4,9	100,0	1.727
Mais elevado	74,0	9,8	5,4	1,6	9,3	100,0	2.448
Total	83,2	6,9	3,0	1,4	5,5	100,0	7.354
HOMENS 15-49							
Idade							
15-19	75,7	5,6	4,8	2,0	11,9	100,0	1.370
20-24	69,9	7,6	6,0	2,1	14,4	100,0	1.067
25-29	69,7	6,4	5,3	2,6	16,0	100,0	856
30-34	70,2	7,4	5,9	2,6	13,9	100,0	727
35-39	67,1	6,3	7,3	1,3	18,1	100,0	559
40-44	73,0	5,4	3,9	1,9	15,7	100,0	515
45-49	75,3	6,3	5,1	1,9	11,4	100,0	429
Nível de escolaridade							
Sem escolaridade	73,1	3,8	2,5	2,3	18,4	100,0	479
Primário	77,2	5,3	4,2	1,7	11,6	100,0	2.639
Secundário/Superior	66,3	8,4	7,5	2,5	15,4	100,0	2.380
Sem resposta	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	25
Quintil de riqueza							
Mais baixo	84,0	3,6	2,9	2,0	7,4	100,0	645
Segundo	85,5	3,2	2,2	1,7	7,4	100,0	743
Médio	81,7	4,2	3,2	1,9	9,0	100,0	825
Quarto	72,1	6,9	5,5	1,5	14,0	100,0	1.219
Mais elevado	59,0	9,1	8,3	2,6	20,9	100,0	2.091
Total	71,8	6,5	5,4	2,1	14,2	100,0	5.523

¹ Inclui todas as amostras de sangue seco testadas e com resultado no laboratório, isto é, positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra passou por todo o algoritmo de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

² Inclui: (1) outro resultado da recolha de sangue (ou seja, problemas técnicos no terreno), (2) perda de amostras, (3) os códigos de barras não correspondiam e (4) outro resultado no laboratório (isto é, a amostra de sangue não foi testada por problemas técnicos, sangue insuficiente para completar o algoritmo de testagem, etc.)

Quadro 2.3 Prevalência de HIV por idade

Entre a população de facto de homens e mulheres de 15-59 anos que foram entrevistados e testados, a percentagem de HIV positivos, por idade, Moçambique IMASIDA 2015

Idade	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
15-19	6,5	1.264	1,5	1.015	4,3	2.279
20-24	13,3	1.162	5,3	806	10,0	1.968
25-29	16,2	900	13,7	620	15,2	1.521
30-34	21,6	708	15,0	585	18,7	1.293
35-39	23,4	759	17,5	447	21,2	1.206
40-44	18,7	552	16,9	429	17,9	981
45-49	16,9	464	13,5	334	15,5	798
50-59	12,6	709	11,2	515	12,0	1.225
Total 15-49	15,4	5.809	10,1	4.236	13,2	10.045
Total 15-59	15,1	6.519	10,2	4.751	13,0	11.270

Quadro 2.4 Prevalência de HIV por características socioeconómicas

Entre os homens e mulheres de 15-49 que foram testados, a percentagem de HIV positivos, por características socioeconómicas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Religião						
Católica	12,7	1.686	8,5	1.307	10,8	2.994
Islâmica	9,5	1.101	7,8	840	8,8	1.941
Zione	20,5	708	12,6	362	17,8	1.070
Evangélica/Pentecostal	23,2	698	13,9	320	20,3	1.018
Anglicana	16,3	41	(7,2)	38	11,9	79
Protestante	18,3	1.077	9,2	779	14,5	1.856
Outra	10,1	120	(17,9)	26	11,5	146
Sem religião	14,5	376	14,3	558	14,4	934
Sem resposta	*	2	*	5	*	7
Emprego (nos últimos doze meses)						
Não empregado(a)	13,6	3.171	5,1	951	11,7	4.122
Empregado(a)	17,5	2.638	11,5	3.283	14,2	5.921
Sem resposta	*	0	*	2	*	2
Residência						
Urbana	20,5	2.048	12,3	1.674	16,8	3.722
Rural	12,6	3.761	8,6	2.562	11,0	6.323
Provincia						
Niassa	10,3	304	4,5	236	7,8	539
Cabo Delgado	15,7	537	11,4	448	13,8	985
Nampula	5,1	1.213	6,5	949	5,7	2.162
Zambézia	16,8	680	12,5	459	15,1	1.138
Tete	6,4	431	3,3	293	5,2	724
Manica	15,6	445	10,3	302	13,5	748
Sofala	18,8	543	13,0	401	16,3	945
Inhambane	17,7	397	7,6	224	14,1	621
Gaza	28,2	521	17,6	285	24,4	807
Maputo Província	29,6	336	15,8	317	22,9	653
Maputo Cidade	21,7	401	11,0	322	16,9	723
Nível de escolaridade						
Sem escolaridade	13,8	1.514	10,8	434	13,2	1.948
Primário	16,1	3.013	10,5	2.304	13,7	5.317
Secundário/Superior	15,7	1.282	9,2	1.499	12,2	2.780
Quintil de riqueza						
Mais baixo	10,4	1.135	8,4	727	9,6	1.862
Segundo	9,9	1.094	7,1	808	8,7	1.901
Médio	13,8	1.066	8,8	787	11,7	1.853
Quarto	21,1	1.208	14,0	811	18,3	2.018
Mais elevado	20,4	1.307	11,3	1.104	16,2	2.411
Total 15-49	15,4	5.809	10,1	4.236	13,2	10.045
50-59	12,6	709	11,2	515	12,0	1.225
Total 15-59	15,1	6.519	10,2	4.751	13,0	11.270

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida

Quadro 2.5 Prevalência de HIV por características demográficas

Entre homens e mulheres de 15-49 anos que foram testados, a percentagem de HIV positivos, por características demográficas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica demográfica	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Estado civil						
Nunca casado(a)	11,8	970	3,4	1.411	6,9	2.381
Teve relações sexuais	17,0	624	4,6	1.013	9,3	1.637
Nunca teve relações sexuais	2,6	346	0,6	399	1,5	745
Casado(a)/Em união de facto	13,0	3.828	12,2	2.615	12,7	6.444
Divorciado(a)/Separado(a)/ Viúvo(a)	27,8	1.011	28,6	210	28,0	1.220
Tipo de união						
Em união poligâmica	14,0	660	15,1	205	14,3	865
Não em união poligâmica	12,5	3.059	11,9	2.410	12,3	5.469
Actualmente não em união	20,0	1.981	6,7	1.621	14,0	3.602
Não sabe/Sem resposta	21,6	109	*	0	21,6	109
Número de vezes que dormiu fora de casa nos últimos doze meses						
Nenhuma	13,6	4.418	9,1	2.986	11,8	7.404
1-2	20,2	723	11,2	497	16,5	1.220
3-4	20,6	312	9,9	268	15,6	580
5+	23,4	350	15,4	427	19,0	778
Sem resposta	*	6	10,5	58	11,8	63
Duração de tempo fora de casa nos últimos doze meses						
Fora de casa mais de um mês	18,5	387	13,4	399	15,9	786
Fora de casa menos de um mês	22,0	996	11,9	792	17,6	1.788
Não esteve fora de casa	13,6	4.420	9,1	2.986	11,8	7.406
Sem resposta	*	6	10,3	59	13,0	65
Actualmente grávida						
Grávida	10,1	524	na	na	na	na
Não grávida ou não sabe	15,9	5.286	na	na	na	na
Circuncisão masculina						
Circuncidado	na	na	8,1	2.645	na	na
Não circuncidado	na	na	13,4	1.584	na	na
Não sabe/Sem resposta	na	na	*	7	na	na
Total 15-49	15,4	5.809	10,1	4.236	13,2	10.045
50-59	12,6	709	11,2	515	12,0	1.225
Total 15-59	15,1	6.519	10,2	4.751	13,0	11.270

Nota: O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.
na = Não aplicável

Quadro 2.6 Prevalência de HIV por comportamento sexual

Entre os homens e mulheres de 15-49 anos que alguma vez tiveram relações sexuais e que foram testados pelo HIV, a percentagem de HIV positivos, por características de comportamento sexual, Moçambique IMASIDA 2015

Comportamento sexual	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Idade na primeira relação sexual						
<16	15,6	2.322	9,7	1.505	13,3	3.826
16-17	16,3	1.618	10,5	1.023	14,1	2.641
18-19	18,1	851	12,8	788	15,5	1.639
20+	17,2	571	13,6	462	15,6	1.032
Sem resposta	7,2	96	13,5	59	9,6	155
Parceiros sexuais múltiplos e parceiros concorrentes nos últimos doze meses						
0	20,6	806	14,0	168	19,4	974
1	15,1	4.478	10,9	2.804	13,4	7.282
2+	26,2	171	11,1	865	13,6	1.036
Teve parceiros concorrentes ¹	27,1	61	14,3	372	16,1	433
Nenhum dos outros parceiros foi concorrente	25,7	110	8,7	493	11,8	603
Sem resposta	*	1	*	0	*	1
Usou preservativo na última relação sexual nos últimos doze meses						
Usou preservativo	23,4	592	10,3	703	16,3	1.295
Não usou preservativo	14,3	4.054	11,1	2.964	13,0	7.018
Nenhuma relação sexual nos últimos doze meses	20,5	808	14,0	168	19,4	976
Não sabe/Sem resposta	*	3	*	2	*	5
Número de parceiros sexuais em toda a vida						
1	8,7	2.416	3,7	401	8,0	2.816
2	18,4	1.511	8,4	629	15,4	2.140
3-4	24,1	1.143	10,6	927	18,0	2.070
5-9	30,4	260	15,1	868	18,6	1.127
10+	(27,0)	24	13,4	590	13,9	614
Sem resposta	34,8	103	11,4	422	16,0	525
Sexo pago nos últimos doze meses						
Sim	na	na	13,9	427	na	na
Usou preservativo	na	na	18,8	135	na	na
Não usou preservativo	na	na	11,6	292	na	na
Não (Não teve sexo pago/Não teve relações sexuais nos últimos doze meses)	na	na	10,7	3.410	na	na
Total 15-49	16,2	5.457	11,1	3.836	14,1	9.293
50-59	12,6	709	11,2	515	12,0	1.225
Total 15-59	15,8	6.166	11,1	4.352	13,9	10.518

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

na = Não aplicável

¹ Um entrevistado é considerado como tendo parceiros concorrentes se teve relações sexuais sobrepostas com duas ou mais pessoas nos doze últimos meses que precederam o inquérito. (Os entrevistados com parceiros concorrentes incluem homens polígamos que tiveram relações sexuais sobrepostas com duas esposas.)

Quadro 2.7 Prevalência de HIV entre os jovens por características seleccionadas

Entre os homens e mulheres de 15-24 anos que foram testados pelo HIV, a percentagem de HIV positivos, por características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Idade						
15-19	6,5	1.264	1,5	1.015	4,3	2.279
15-17	5,1	652	0,9	582	3,1	1.234
18-19	8,1	612	2,3	433	5,7	1.045
20-24	13,3	1.162	5,3	806	10,0	1.968
20-22	10,9	759	2,5	532	7,5	1.291
23-24	17,7	403	10,9	274	14,9	677
Estado civil						
Nunca casado(a)	8,8	853	2,3	1.294	4,9	2.147
Teve relações sexuais	13,0	508	3,1	898	6,7	1.406
Nunca teve relações sexuais	2,6	345	0,6	396	1,5	741
Casado(a)/Em união de facto	9,0	1.347	5,2	499	8,0	1.845
Divorciado(a)/Separado(a)/Viúvo(a)	18,1	227	(5,0)	28	16,6	255
Actualmente grávida						
Grávida	6,0	283	na	na	na	na
Não grávida ou não sabe	10,3	2.144	na	na	na	na
Residência						
Urbana	11,8	949	4,0	864	8,1	1.813
Rural	8,5	1.478	2,4	956	6,1	2.434
Provincia						
Niassa	5,2	131	0,3	103	3,1	234
Cabo Delgado	11,9	225	7,5	209	9,7	434
Nampula	3,4	464	5,1	328	4,1	792
Zambézia	14,3	279	4,1	154	10,7	433
Tete	1,9	172	0,8	109	1,5	281
Manica	9,9	201	3,5	142	7,2	343
Sofala	11,6	249	1,0	187	7,0	436
Inhambane	11,5	168	2,1	114	7,7	282
Gaza	15,9	212	2,1	159	10,0	372
Maputo Provincia	15,7	144	1,0	151	8,2	295
Maputo Cidade	11,1	182	2,4	163	7,0	345
Nível de escolaridade						
Sem escolaridade	6,2	324	2,9	119	5,3	443
Primário	10,5	1.267	3,0	859	7,4	2.126
Secundário/Superior	10,1	836	3,4	842	6,7	1.678
Quintil de riqueza						
Mais baixo	6,2	429	3,4	262	5,1	690
Segundo	5,5	423	1,8	271	4,1	694
Médio	10,1	424	4,2	318	7,6	742
Quarto	14,5	533	4,9	380	10,5	913
Mais elevado	10,8	618	2,0	590	6,5	1.208
Total	9,8	2.427	3,2	1.820	6,9	4.247

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados.
na = Não aplicável

Quadro 2.8 Prevalência de HIV entre os jovens por comportamento sexual

Entre os homens e mulheres de 15-24 anos que alguma vez tiveram relações sexuais e que foram testados pelo HIV, a percentagem HIV positivos, por características de comportamento sexual, Moçambique IMASIDA 2015

Comportamento sexual	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Parceiros sexuais múltiplos e parceiros concorrentes nos últimos doze meses						
0	12,5	254	1,3	91	9,5	345
1	10,3	1.748	4,1	1.018	8,0	2.765
2+	21,2	76	4,0	316	7,3	391
Teve parceiros concorrentes ¹	(16,6)	23	3,4	99	5,9	122
Nenhum dos outros parceiros foi concorrente	23,3	52	4,2	217	7,9	269
Sem resposta	*	1	*	0	*	1
Usou preservativo na última relação sexual nos últimos doze meses						
Usou preservativo	13,1	372	2,1	428	7,2	800
Não usou preservativo	10,2	1.451	5,0	905	8,2	2.356
Nenhuma relação sexual nos últimos doze meses	12,4	255	1,3	91	9,5	347
Total 15-24	11,0	2.079	3,9	1.424	8,1	3.503

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

¹ Um respondente é considerado como tendo parceiros concorrentes se teve relações sexuais sobrepostas com duas ou mais pessoas nos doze últimos meses que precederam o inquérito. (Os entrevistados com parceiros concorrentes incluem homens polígamos que tiveram relações sexuais sobrepostas com duas esposas.)

Quadro 2.9 Prevalência de HIV por outras características

Entre os homens e mulheres de 15-49 anos que alguma vez tiveram relações sexuais e que foram testados, a percentagem HIV positivo, por ocorrência de IST nos últimos doze meses e se alguma vez foram testados pelo HIV, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem HIV positivas	Número	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Infecção sexualmente transmissível (IST) nos últimos doze meses						
Teve IST ou sintomas de IST	27,7	404	18,1	289	23,7	693
Nenhuma IST, nenhum sintoma	15,3	4.915	10,4	3.511	13,3	8.426
Não sabe/Sem resposta	14,5	138	(17,8)	37	15,2	175
Teste de HIV antes da entrevista						
Alguma vez testado(a)	18,7	3.675	16,0	1.582	17,9	5.257
Recebeu resultados	18,9	3.513	15,7	1.511	17,9	5.024
Não recebeu resultados	13,9	162	21,8	71	16,3	233
Nunca testado(a)	11,2	1.782	7,6	2.252	9,2	4.034
Sem resposta	*	0	*	2	*	2
Total 15-49	16,2	5.457	11,1	3.836	14,1	9.293

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

Quadro 2.10 Prevalência de HIV por circuncisão masculina

Entre os homens de 15-49 anos que foram testados pelo HIV, a percentagem de HIV positivos segundo se foram ou não circuncidados, por características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Circuncidado		Não circuncidado	
	Percentagem HIV positivos	Número	Percentagem HIV positivos	Número
Idade				
15-19	1,6	691	1,2	321
20-24	4,7	501	6,4	304
25-29	11,1	375	17,5	246
30-34	13,3	350	17,7	235
35-39	13,1	270	24,3	177
40-44	13,6	257	21,9	172
45-49	10,6	202	17,6	128
Religião				
Católica	7,7	964	10,6	342
Islâmica	7,4	788	(14,2)	51
Zione	11,5	125	13,3	235
Evangélica/Pentecostal	9,0	133	17,0	186
Anglicana	(10,0)	27	*	11
Protestante	5,7	417	13,3	361
Outra	*	11	*	15
Sem religião	14,8	176	14,1	380
Sem resposta	*	3	*	2
Residência				
Urbana	9,0	1.138	19,5	534
Rural	7,4	1.507	10,2	1.049
Provincia				
Niassa	4,2	222	(9,8)	13
Cabo Delgado	8,8	377	25,1	72
Nampula	7,0	880	(0,0)	69
Zambézia	11,3	218	13,6	240
Tete	(3,9)	28	3,2	265
Manica	9,9	58	10,4	244
Sofala	11,1	84	13,4	312
Inhambane	6,1	200	(20,7)	24
Gaza	9,8	138	24,8	148
Maputo Província	12,4	219	23,6	98
Maputo Cidade	7,3	222	19,3	100
Nível de escolaridade				
Sem escolaridade	9,9	278	12,5	156
Primário	8,7	1.334	13,0	964
Secundário/Superior	6,9	1.034	14,4	464
Quintil de riqueza				
Mais baixo	6,3	480	12,5	247
Segundo	6,2	515	8,9	289
Médio	9,3	390	8,1	395
Quarto	10,8	494	19,0	316
Mais elevado	8,1	766	18,7	336
Total 15-49	8,1	2.645	13,4	1.584
50-59	8,0	333	16,9	181
Total 15-59	8,1	2.979	13,7	1.765

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

Quadro 2.11 Prevalência de HIV entre casais

Distribuição percentual de casais, vivendo no mesmo agregado familiar, em que ambos foram testados pelo HIV, segundo o estado do teste de HIV, por características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Ambos HIV positivos	Homem HIV positivo, mulher HIV negativa	Mulher HIV positiva, homem HIV negativo	Ambos HIV negativos	Total	Número
Idade da mulher						
15-19	3,3	2,8	0,9	93,0	100,0	385
20-29	7,2	5,5	4,5	82,7	100,0	991
30-39	10,3	5,4	7,7	76,5	100,0	727
40-49	5,2	4,1	4,4	86,4	100,0	430
50-59	5,9	3,1	4,3	86,7	100,0	150
Idade do homem						
15-19	(4,4)	(0,0)	(0,6)	(95,0)	100,0	63
20-29	3,8	4,5	3,5	88,3	100,0	770
30-39	10,1	4,4	5,1	80,4	100,0	826
40-49	8,7	7,0	6,1	78,1	100,0	625
50-59	5,1	3,2	5,5	86,1	100,0	399
Diferença de idade entre parceiros						
Mulher mais velha	11,6	2,0	7,8	78,6	100,0	214
Mesma idade/Homem por 0-4 anos mais velho	4,4	5,1	4,3	86,2	100,0	1.088
Homem 5-9 anos mais velho	7,4	3,6	3,5	85,5	100,0	806
Homem 10-14 anos mais velho	10,0	6,1	6,6	77,3	100,0	395
Homem 15+ anos mais velho	10,2	8,0	6,9	74,9	100,0	180
Tipo de união						
Não em união poligâmica	6,5	4,5	4,4	84,5	100,0	2.280
Em união poligâmica	9,7	7,0	6,9	76,3	100,0	335
Não sabe/Sem resposta	13,3	0,6	7,9	78,1	100,0	68
Parceiros sexuais múltiplos nos últimos doze meses¹						
Ambos não	6,7	4,4	3,9	85,1	100,0	2.067
Homem sim, mulher não	8,0	5,5	7,6	78,9	100,0	569
Mulher sim, homem não	*	*	*	*	100,0	23
Ambos sim	*	*	*	*	100,0	23
Sem resposta um ou outro	*	*	*	*	100,0	1
Parceiros concorrentes nos últimos doze meses²						
Ambos não	6,5	4,5	4,4	84,7	100,0	2.338
Homem sim, mulher não	11,3	7,1	7,0	74,5	100,0	329
Mulher sim, homem não	*	*	*	*	100,0	13
Ambos sim	*	*	*	*	100,0	3
Residência						
Urbana	11,1	5,7	7,7	75,5	100,0	765
Rural	5,5	4,4	3,7	86,4	100,0	1.918
Provincia						
Niassa	3,3	3,2	5,5	87,9	100,0	168
Cabo Delgado	7,4	6,2	6,7	79,7	100,0	269
Nampula	1,7	4,7	2,1	91,5	100,0	787
Zambézia	9,6	4,3	3,9	82,2	100,0	306
Tete	2,8	1,0	2,2	94,0	100,0	218
Manica	10,6	4,5	5,1	79,8	100,0	160
Sofala	11,3	5,3	3,1	80,2	100,0	245
Inhambane	6,2	6,1	9,1	78,5	100,0	136
Gaza	21,6	5,8	7,9	64,7	100,0	138
Maputo Provincia	17,0	6,6	11,1	65,3	100,0	141
Maputo Cidade	8,2	6,4	12,0	73,4	100,0	117
Nível de escolaridade da mulher						
Sem escolaridade	6,7	4,2	4,3	84,8	100,0	841
Primário	7,6	4,4	4,7	83,4	100,0	1.510
Secundário/Superior	5,9	7,9	6,8	79,3	100,0	332
Nível de escolaridade do homem						
Sem escolaridade	7,2	4,0	5,3	83,5	100,0	373
Primário	6,8	4,7	4,1	84,5	100,0	1.709
Secundário/Superior	7,8	5,5	6,8	79,8	100,0	601
Quintil de riqueza						
Mais baixo	5,6	3,3	2,5	88,6	100,0	588
Segundo	3,7	4,0	3,6	88,7	100,0	647
Médio	4,2	4,7	4,0	87,0	100,0	562
Quarto	12,6	6,0	7,0	74,4	100,0	460
Mais elevado	12,1	6,5	8,8	72,5	100,0	426
Total	7,1	4,8	4,8	83,3	100,0	2.683

Nota: O quadro é baseado nos casais para quais um resultado de teste está disponível para os dois. As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

¹ Um entrevistado é considerado como tendo parceiros sexuais múltiplos nos doze últimos meses se teve relações sexuais com duas ou mais pessoas no mesmo período. (Os entrevistados com parceiros sexuais múltiplos incluem homens polígamos que tiveram relações sexuais com duas esposas.)

² Um entrevistado é considerado como tendo parceiros concorrentes se teve relações sexuais sobrepostas com duas ou mais pessoas nos doze últimos meses que precederam o inquérito. (Os entrevistados com parceiros concorrentes incluem homens polígamos que tiveram relações sexuais sobrepostas com duas esposas.)

Quadro 2.12.1 Incidência de HIV – carga viral, LAg, e ARVs

Taxa anualizada de incidência de HIV por 1.000 pessoas-ano de exposição e intervalo de confiança a 95%, segundo um algoritmo de testagem de infecção recente (ATIR), o ensaio de avidéz do LAg, e o teste de biomarcadores do TARV, entre homens e mulheres de 15-49 anos e de 15-59 anos, segundo sexo, Moçambique IMASIDA 2015

Sexo	Idade 15-49		Idade 15-59	
	Taxa de incidência (por 1.000 PA)	Intervalo de confiança 95%	Taxa de incidência (por 1.000 PA)	Intervalo de confiança 95%
Mulheres	6.1	(2.7 – 9.7)	5.5	(2.4 – 8.8)
Homens	3.8	(0.5 – 7.8)	3.2	(0.4 – 6.6)
Total	5.1	(2.5 – 7.9)	4.6	(2.3 – 7.1)

ARVs = antiretrovirais

LAg = antígeno limitante

PA = Pessoas-ano de exposição

Quadro 2.12.2 Incidência de HIV – carga viral e LAg

Taxa anualizada de incidência de HIV por 1.000 pessoas-ano de exposição e intervalo de confiança de 95%, segundo um algoritmo de testagem de infecção recente (ATIR) e o ensaio de avidéz do LAg, entre homens e mulheres de 15-49 anos e de 15-59 anos, segundo sexo, Moçambique IMASIDA 2015

Sexo	Idade 15-49		Idade 15-59	
	Taxa de incidência (por 1.000 PA)	Intervalo de confiança 95%	Taxa de incidência (por 1.000 PA)	Intervalo de confiança 95%
Mulheres	7.1	(3.3 – 11.2)	6.5	(2.9 – 10.2)
Homens	4.1	(0.2 – 8.1)	4.1	(0.4 – 8.0)
Total	6.0	(3.1 – 9.0)	5.4	(2.9 – 8.2)

LAg = antígeno limitante

PA = Pessoas-ano de exposição

METAS 90-90-90: TESTE, TRATAMENTO E SUPRESSÃO VIRAL ENTRE AS PESSOAS VIVENDO COM HIV

3

Principais Resultados

- **Tendências na testagem de HIV entre as pessoas HIV positivas:** Desde 2009, a percentagem de pessoas HIV positivas de 15-49 anos que foram testadas para HIV aumentou de 43% para 74% entre as mulheres e de 30% para 56% entre os homens.
- **Indicadores da cascata do tratamento de HIV:** Entre os homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos, 40% conhecem o seu estado serológico, 35% encontram-se a fazer TARV e 23% fazem TARV e tem supressão da carga viral.
- **Supressão viral da população:** 32% dos homens e mulheres de 15-49 anos que vivem com o HIV têm supressão da carga viral.
- **Primeiro 90:** 40% das mulheres e dos homens de 15-49 anos que vivem com HIV conhecem o seu estado serológico.
- **Segundo 90:** 86% das mulheres e dos homens de 15-49 anos que conhecem o seu estado serológico encontram-se a fazer TARV.
- **Terceiro 90:** 68% de mulheres e homens de 15-49 anos que fazem TARV possuem carga viral sumprimida.

3.1 Teste anterior de HIV por estado serológico actual

O historial de testes de HIV antes do IMASIDA 2015 para todos os entrevistados encontra-se apresentado no Capítulo 11 do relatório final (MISAU, INE, e ICF 2018). Este capítulo concentra-se no teste de HIV antes do inquérito, entre as pessoas HIV positivas segundo o teste de HIV no âmbito do IMASIDA. Entre os homens e mulheres HIV positivos de 15-49 anos de idade, 68% foram submetidos a um teste de HIV e receberam o resultado do teste de HIV mais recente contra apenas 48% dos homens e mulheres HIV negativos.

Três em quatro mulheres de 15-49 anos e que são HIV positivas (74%), foram anteriormente submetidas a um teste de HIV e receberam o resultado do teste de HIV mais recente, incluindo 30% que foram testadas e receberam o resultado nos últimos 12 meses. Por outro lado, 23% das mulheres HIV positivas afirmam nunca terem sido submetidas a um teste de HIV (**Quadro 3.1**).

A cobertura do teste de HIV entre os homens HIV positivos é ligeiramente inferior à das mulheres. Entre os homens de 15-49 anos de idade e HIV positivos, 56% foram anteriormente submetidos a um teste de HIV e receberam o resultado do teste mais recente e 22% foram testados e receberam o resultado nos últimos 12 meses. Quatro em dez homens que são HIV positivos (41%) afirmam nunca terem sido submetidos a um teste de HIV.

Tendências: A cobertura do teste de HIV entre pessoas de 15-49 anos que vivem com o HIV aumentou acentuadamente desde o INSIDA 2009, tendo passado de 43% para 74% entre as mulheres HIV positivas e de 30% para 56% entre os homens HIV positivos (**Figura 3.1**).

3.2 Estado serológico autodeclarado

No IMASIDA 2015, os entrevistados que afirmaram terem sido submetidos a um teste de HIV antes do inquérito e recebido o resultado do teste mais recente, foram solicitados que declarassem o resultado desse teste de HIV. Aos entrevistados que afirmaram não terem sido submetidos a um teste de HIV antes do inquérito, não foram colocadas questões adicionais relativamente ao estado serológico ou tratamento de HIV. Os **Quadros 3.2.1-3.2.3** apresentam dados autodeclarados do historial de testes de HIV e respectivos resultados antes do IMASIDA, entre as pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Entre os homens e mulheres de 15-49 anos de idade que vivem com o HIV, 33% afirmaram que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo, 34% afirmaram que foi negativo, 5% não comunicaram um resultado definitivo e 28% declararam nunca terem sido submetidos a um teste de HIV (**Quadro 3.2.3**).

A probabilidade das mulheres que vivem com o HIV se declararem HIV positivas é maior do que a dos homens. Conforme apresentado no **Quadro 3.2.1**, 39% das mulheres afirmaram que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo, 34% afirmaram que foi negativo, 5% não comunicaram um resultado definitivo e 23% declararam nunca terem sido submetidos a um teste de HIV. Em contrapartida, entre os homens, apenas 21% afirmaram que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo, 33% afirmaram que foi negativo, 6% não comunicaram algum resultado definitivo e 40% declararam nunca terem sido submetidos a um teste de HIV (**Quadro 3.2.2**).

Padrões segundo características seleccionadas

- A percentagem de pessoas que vivem com o HIV e que se declararam HIV positivas, aumenta geralmente com a idade, mas o padrão varia ligeiramente entre os homens e as mulheres. A percentagem de mulheres que se declaram HIV positivas aumenta de 23% na faixa etária de 15-24 anos para 48% na faixa etária de 30-39 anos e diminui entre as mulheres de 40-59 anos. A percentagem de homens que se declaram HIV positivos aumenta com cada faixa etária, de 4% na faixa de 15-24 anos para 46% na faixa de 50-59 anos (**Figura 3.2**).
- A probabilidade de as mulheres HIV positivas admitirem o seu estado serológico é maior nas áreas urbanas do que nas áreas rurais (44% contra 34%). Contudo, a percentagem de homens HIV positivos que declaram o seu estado serológico não varia muito consoante a área de residência: 21% dos homens nas áreas urbanas declararam ser HIV positivos contra 22% dos homens nas áreas rurais.
- Por província, a percentagem do conjunto de homens e mulheres que vivem com o HIV e que declaram ser HIV positivos varia dos 6% em Nampula para 51% em Gaza (**Quadro 3.2.3**).

Figura 3.1 Tendências no teste de HIV entre as PVHIV

Percentagem de homens e mulheres HIV positivos de 15-49 anos, que foram testados para HIV e receberam os resultados

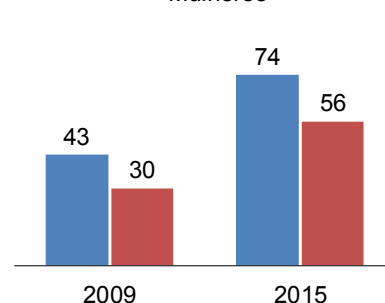
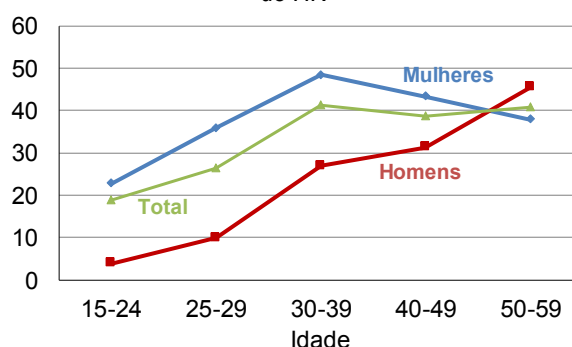


Figura 3.2 Estado de HIV positivo autodeclarado por idade

Percentagem de homens e mulheres HIV positivos que declaram ser portadores do HIV



- A percentagem de mulheres e homens que vivem com o HIV e que se declaram HIV positivos aumenta com o quintil de riqueza, passando de 18% no quintil mais baixo para 41% no quintil mais elevado.

3.3 Tratamento antiretroviral (TARV)

Proporcionar o TARV à pessoas vivendo com HIV e promover a adesão, constituem intervenções essenciais para melhorar a sobrevivência entre as PVHIV e reduzir novas infecções pelo HIV. Para os entrevistados que declararam ser HIV positivo, o IMASIDA 2015 incluiu perguntas sobre a toma de ARVs e uma análise ao sangue para identificação dos marcadores de medicamentos anti-retrovirais. Os resultados aqui apresentados baseiam-se no recurso ao TARV autodeclarado. O teste de biomarcadores do TARV é descrito no Apêndice B. O relatório final do IMASIDA 2015 (MISAU, INE e ICF, 2018) foi publicado antes do teste de biomarcadores de ARVs ter sido concluído e incluiu apenas estimativas de cobertura do TARV de acordo com a autodeclaração de uso do TARV pelo entrevistado. Este relatório suplementar traz a cobertura do TARV, com incorporação dos resultados de biomarcadores de ARVs.

Cobertura do TARV – autodeclaração, sem biomarcador

Percentagem de entrevistados que declaram estar actualmente a tomar medicamentos anti-retrovirais. Os entrevistados que não se declararam HIV positivos não foram questionados sobre o TARV e são assumidos como não sendo beneficiários de TARV.

Cobertura do TARV – autodeclaração ou biomarcador de ARVs

Percentagem de entrevistados que foram identificados como usuários do TARV pela autodeclaração ou porque os ARVs foram detectados no sangue.

Amostra: Homens e mulheres de 15-49 anos de idade que testaram HIV positivo segundo a análise de amostras de sangue do IMASIDA.

Aos entrevistados do IMASIDA 2015 que afirmaram terem sido testados para o HIV antes do inquérito, que receberam o resultado do teste mais recente e comunicaram que o resultado desse teste foi positivo, perguntou-se se alguma vez receberam medicação antiretroviral e, em caso afirmativo, foram perguntados se actualmente estão a tomar esses medicamentos. Ao usar os dados de uso de TARV autodeclarado, existem duas formas de analisar o recurso ao TARV: (1) entre todas as PVHIV e (2) entre as pessoas que sabem que são HIV positivas. Os **Quadros 3.3.1-3.3.3** apresentam dados sobre ambos indicadores do recurso ao TARV. Estes quadros também incluem estimativas de cobertura do TARV entre todas as PVHIV quando são identificadas como usuários de TARV pela autodeclaração ou se tiveram evidência de ARVs no sangue pelo teste de biomarcador.

Entre os homens e mulheres de 15-49 anos que se declararam HIV positivos, 79% afirmaram que estão actualmente a fazer TARV, 6% declararam ter feito TARV no passado mas não no momento e 15% afirmaram nunca ter feito TARV.

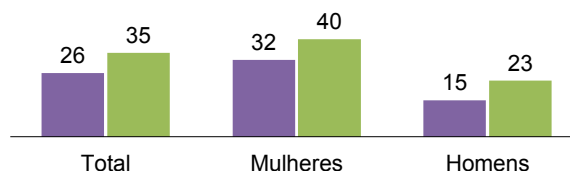
A probabilidade de as mulheres afirmarem estar a fazer TARV é maior do que a dos homens. Oitenta e dois por cento das mulheres HIV positivas autodeclaradas afirmaram fazer TARV contra 70% dos homens (**Quadros 3.3.1 e 3.3.2**).

Entre todos os homens e mulheres vivendo com HIV, 26% relataram que estavam atualmente a fazer TARV. Alguns entrevistados que não relataram o uso de TARV durante a entrevista apresentaram evidência de ARVs no teste do biomarcador. A adição desses indivíduos ao conjunto de entrevistados já definidos como usuários do TARV aumenta a estimativa de cobertura do TARV para todas as PVHIV para 35% (**Quadro 3.3.3 e Figura 3.3**). A descrição dos padrões de uso de TARV abaixo aplica essa definição mais abrangente de uso de ARVs.

Figura 3.3 Cobertura da TARV

Perentagem de homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos que declaram estarem a fazer TARV segundo:

■ Autodeclaração ■ Autodeclaração ou biomarcador



Padrões segundo características seleccionadas

- A cobertura do TARV geralmente aumenta com a idade. Entre todas as PVHIV, a percentagem que fazem TARV é menor entre mulheres e homens de 15-24 anos (22%) e maior entre aqueles com 50-59 anos (48%) (**Quadro 3.3.3**).
- A cobertura do TARV entre todas as PVHIV de 15-49 anos é de 8% em Nampula e 21% em Cabo Delgado. Em contraste, a cobertura do TARV é de 49% em Gaza.
- Por nível de escolaridade, a cobertura do TARV entre todas as PVHIV de 15-49 anos é maior entre as pessoas com nível primário (37%) e inferior entre as pessoas com nível secundário ou superior (34%) e sem instrução (27%).

3.4 Supressão da carga viral

3.4.1 Supressão da carga viral entre todas as PVHIV e pessoas que fazem TARV

Supressão da carga viral

Percentagem de entrevistados com carga viral <1.000 cópias/ml.

Amostra: Homens e mulheres e de 15-49 anos que testaram HIV positivo segundo os testes de laboratório do IMASIDA.

A supressão de carga viral constitui um indicador-chave do sucesso do TARV e está associada ao risco reduzido de transmissão de HIV. O IMASIDA 2015 avaliou a carga viral de HIV entre as PVHIV e os métodos de teste encontram-se descritos no Apêndice B. Existem duas formas de analisar a supressão da carga viral: (1) entre todas as PVHIV e (2) entre as PVHIV que fazem TARV. O **Quadro 3.4.3** apresenta dados sobre ambos os indicadores da supressão da carga viral.

Entre todos os homens e mulheres de 15-49 anos vivendo com HIV, 32% tiveram supressão da carga viral. Entre os homens e mulheres que eram HIV positivos segundo o exame do sangue de IMASIDA e foram definidos como usuários de TARV, seja pela autodeclaração ou pelo teste de biomarcadores, 68% tiveram supressão da carga viral.

Conforme foi verificado para a cobertura do TARV, a supressão da carga viral é superior entre as mulheres do que os homens. Entre as mulheres de 15-49 anos HIV positivas, 37% tiveram supressão da carga viral contra 22% dos homens. Entre as PVHIV que fazem TARV, 70% das mulheres tiveram supressão da carga viral contra 59% dos homens (**Quadros 3.4.1 e 3.4.2**).

Padrões segundo características seleccionadas

- Por idade, a supressão da carga viral entre os homens e mulheres HIV positivos aumenta gradualmente de 29% na faixa etária de 15-24 anos para 33% na faixa etária de 40-49 anos e, em seguida, aumenta acentuadamente para 42% para a faixa etária de 50-59 anos (**Figura 3.4**).
- A supressão da carga viral aumenta com a escolaridade entre todas as PVHIV de 15-49 anos, bem como o subconjunto de PVHIV que fazem TARV (**Quadro 3.4.3**).
- Por província, a supressão da carga viral entre os homens e mulheres HIV positivos varia de 15% em Nampula para 49% em Maputo Cidade (**Figura 3.5**).

Figura 3.4 Supressão da carga viral por idade

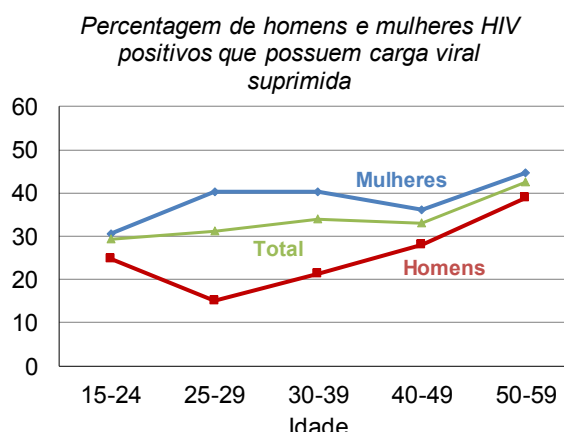
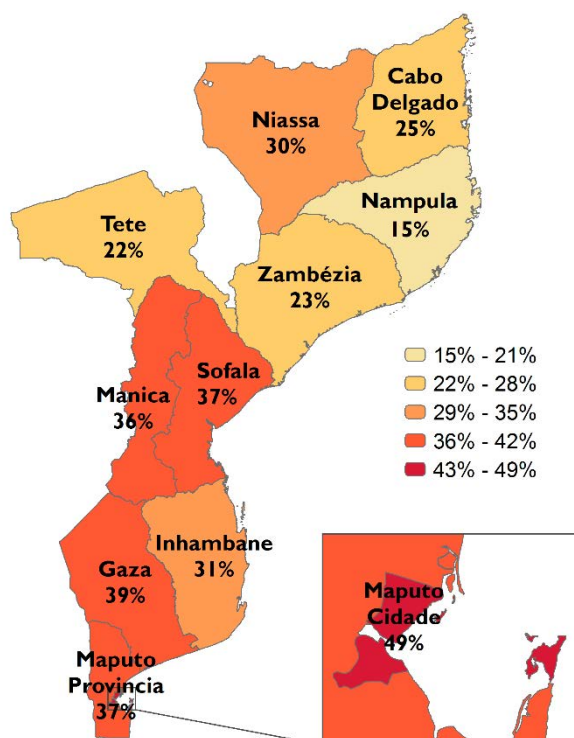


Figura 3.5 Supressão da carga viral por província

Percentagem de homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos com carga viral <1.000 cópias/ml



3.4.2 Supressão da carga viral segundo o estado serológico e recurso ao TARV autodeclarados

O **Quadro 3.5** apresenta a supressão da carga viral entre os entrevistados que foram classificados como HIV positivos no teste de HIV no âmbito do IMASIDA, de acordo com o historial autodeclarado de testagem de HIV, estado serológico e recurso ao TARV. Entre os homens e mulheres de 15-49 anos, a supressão viral é superior entre os que declaram fazer TARV do que entre os que declaram não estarem actualmente a fazer TARV (66% contra 18%). Além disso, entre os homens e mulheres que declaram estar a fazer TARV, a supressão da carga viral é maior entre os que declaram terem feito TARV por um período

mínimo de seis meses do que os que declaram ter feito TARV por menos de seis meses (68% contra 53%).

Na ausência de TARV, a percentagem das PVHIV que se espera ter supressão viral é muito baixa, 1-7% (Madec et al., 2005; Okulicz et al., 2009; Okulicz and Lambotte, 2011). Em face desta informação, os níveis de supressão da carga viral entre as categorias de entrevistados que não foram captados como beneficiários de TARV são superiores ao esperado. Por exemplo, a supressão viral é de 23% entre os entrevistados que declaram o resultado do teste de HIV mais recente como negativo e 16% entre os entrevistados que declaram nunca terem sido submetidos a um teste de HIV.

3.5 Metas globais do tratamento de HIV

A ONUSIDA definiu um objectivo ambicioso de atingir metas de tratamento de HIV 90-90-90 até 2020, ou seja, 90% das pessoas que vivem com o HIV sabem que são HIV positivas, 90% das pessoas que sabem que são HIV positivas encontram-se a fazer TARV e 90% das pessoas que fazem TARV possuem supressão viral. Um dos objectivos do IMASIDA 2015 é também medir o progresso no sentido de alcance destas metas.

Este relatório inclui dois conjuntos de indicadores para as metas globais do tratamento de HIV.

Indicadores da cascata do tratamento de HIV

Entre todas as PVHIV, a percentagem que conhece o seu estado serológico, faz tratamento e possui supressão da carga viral.

Amostra: Homens e mulheres de 15-49 anos que testaram HIV positivo segundo os testes de laboratório do IMASIDA.

As metas globais para este conjunto de indicadores são 90% das PVHIV conhecem o seu estado serológico, 81% fazem tratamento e 73% possuem supressão da carga viral, correspondendo à percentagem de todas as PVHIV que conheceram o seu estado serológico, receberam tratamento e possuem supressão da carga viral se as metas 90-90-90 forem atingidas.

Indicadores das metas de tratamento 90-90-90

Primeiro 90: A percentagem das PVHIV que conhecem o seu estado serológico.

Segundo 90: Entre as PVHIV que conhecem o seu estado serológico, a percentagem das que fazem TARV.

Terceiro 90: Entre as PVHIV que conhecem o seu estado serológico e fazem TARV, a percentagem que possui supressão da carga viral.

Amostra: Homens e mulheres de 15-49 anos que testaram HIV positivo segundo os testes de laboratório do IMASIDA.

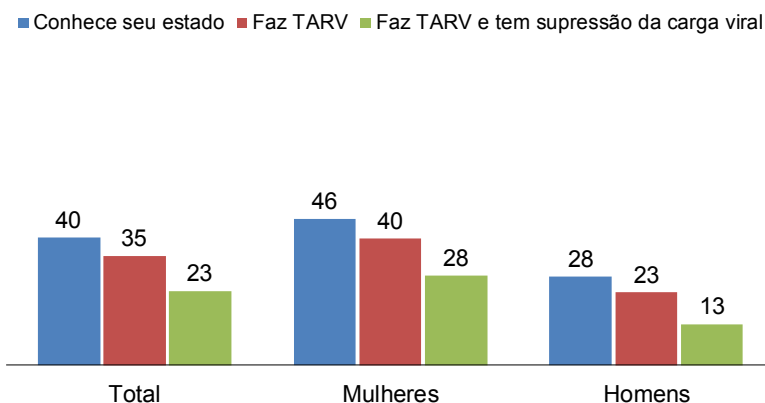
Neste conjunto de indicadores, o numerador do “primeiro 90” torna-se no denominador para o “segundo 90” e o numerador do “segundo 90” torna-se no denominador para o “terceiro 90”. O objectivo para cada um destes indicadores é 90%. Uma descrição detalhada dos dados combinados sobre autodeclaração e biomarcadores usados para calcular esses dois conjuntos de indicadores pode ser encontrada no Apêndice B.

3.5.1 Cascata do tratamento de HIV

Conforme ilustrado na **Figura 3.6**, 40% dos homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos conhecem o seu estado serológico, 35% fazem TARV e 23% fazem TARV e possuem supressão da carga viral. Um total de 32% tem supressão da carga viral, incluindo indivíduos com e sem evidência de fazer TARV. As percentagens correspondentes para homens e mulheres de 15-59 anos são 42%, 36%, 25%, e 33% (**Quadro 3.6.1**). As percentagens na cascata do tratamento de HIV são superiores entre as mulheres do que os homens. Entre as mulheres de 15-49 anos que são HIV positivas, 46% conhecem o seu estado serológico, 40% fazem TARV, 28% fazem TARV e possuem supressão da carga viral, e 37% possuem supressão da carga viral independentemente do estado do tratamento. Entre os homens, apenas 28% conhecem o seu estado serológico, 23% fazem TARV, 13% fazem TARV e possuem supressão da carga viral, e 22% possuem supressão da carga viral independentemente do estado do tratamento.

Figura 3.6 Cascata do tratamento de HIV

Entre os homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos, a percentagem:



Padrões segundo características seleccionadas

- Todos os indicadores da cascata do tratamento de HIV aumentam com a idade.
- Existe uma variação nos indicadores da cascata do tratamento de HIV por província. No geral, os indicadores da cascata do tratamento de HIV mais elevados concentram-se nas províncias do Sul, onde a prevalência de HIV é maior: Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade. Os indicadores da cascata do tratamento de HIV são especialmente baixos em Nampula, onde apenas 11% dos homens e mulheres de 15-49 anos que vivem com o HIV conhecem o seu estado serológico, 8% fazem tratamento e 8% fazem TARV e possuem supressão da carga viral. Quinze por cento possuem supressão da carga viral independentemente do estado do tratamento.

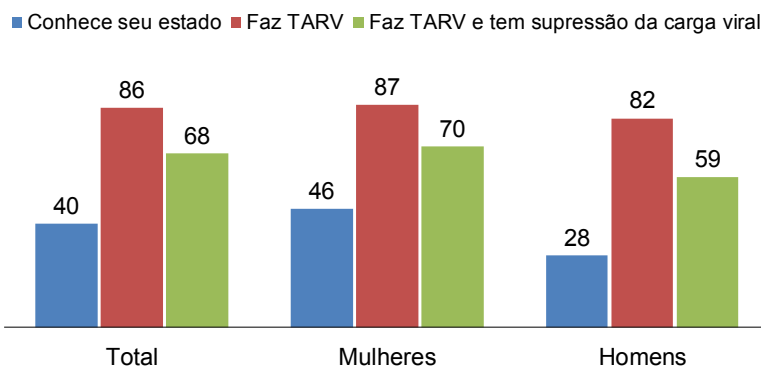
3.5.2 Metas do tratamento de HIV 90-90-90

O progresso no sentido de alcance das metas do tratamento 90-90-90 da ONUSIDA é ilustrado na

Figura 3.7. Quarenta por cento dos homens e mulheres de 15-49 anos que vivem com o HIV conhecem o seu estado serológico e, entre estes últimos, 86% fazem TARV, entre os quais, 68% possuem supressão da carga viral. As percentagens correspondentes para homens e mulheres de 15-59 anos são 42%, 86% e 69%. O primeiro 90 é muito mais elevado entre as mulheres do

Figura 3.7 Progresso em relação às metas 90-90-90

Entre os homens e as mulheres dos 15 aos 49 anos HIV positivos, a percentagem que conhece o seu estado serológico; entre pessoas que vivem com o HIV que conhecem o seu estado, a percentagem que faz TARV; entre pessoas que fazem TARV, a percentagem com supressão da carga viral



que os homens (46% contra 28%). Contudo, o segundo e terceiro 90 são um pouco mais semelhantes entre os homens e mulheres—82% dos homens e 87% das mulheres que sabem que são HIV positivas fazem TARV e 59% dos homens e 70% das mulheres que fazem TARV possuem carga viral suprimida.

Padrões segundo características seleccionadas

- O padrão por idade difere entre os três indicadores 90-90-90. Entre os homens e mulheres, o primeiro 90 (conhecimento do próprio estado serológico) aumenta com a idade: de 27% na faixa etária de 15-24 anos para 53% na faixa etária de 50-59 anos. O segundo 90 (tratamento entre as pessoas que sabem que são HIV positivas) não varia muito com a idade: de um mínimo de 82% na faixa etária de 15-24 anos para um máximo de 91% na faixa etária de 50-59 anos. O terceiro 90 (supressão viral entre as pessoas que recebem tratamento) é o mais elevado na faixa etária de 15-24 anos (77%) e varia de 66% a 73% nas restantes faixas etárias (**Quadro 3.6.2**).
- Por área geográfica, o primeiro 90 varia de 19% no norte para 51% no sul. O segundo 90 é mais elevado no norte (92%) e mais baixo na zona central (83%). O terceiro 90 varia de 65% na zona central a 70% na zona sul. A pequena dimensão da amostra impede a avaliação da variação nos indicadores 90-90-90 por província.

Lista de quadros

Para obter informações adicionais sobre o teste de HIV, tratamento e supressão da carga viral, consulte os seguintes quadros:

- **Quadro 3.1** Testagem de HIV prévia por estado de HIV actual
- **Quadro 3.2.1** Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Mulheres
- **Quadro 3.2.2** Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens
- **Quadro 3.2.3** Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens e mulheres
- **Quadro 3.3.1** Cobertura do TARV: Mulheres
- **Quadro 3.3.2** Cobertura do TARV: Homens
- **Quadro 3.3.3** Cobertura do TARV: Homens e mulheres
- **Quadro 3.4.1** Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Mulheres
- **Quadro 3.4.2** Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens
- **Quadro 3.4.3** Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens e mulheres
- **Quadro 3.5** Supressão da carga viral segundo o diagnóstico serológico e estado de tratamento autodeclarados
- **Quadro 3.6.1** Indicadores da cascata do tratamento de HIV
- **Quadro 3.6.2** Indicadores das metas do tratamento 90-90-90

Quadro 3.1 Testagem de HIV prévia por estado de HIV actual

Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-49 que testaram HIV positivo e HIV negativo por estado do teste de HIV prévio à entrevista, Moçambique IMASIDA 2015

Teste de HIV prévio à entrevista	Mulheres		Homens		Total	
	HIV positiva	HIV negativa ¹	HIV positivo	HIV negativo ¹	HIV positivo	HIV negativo ¹
Alguma vez testado(a) para HIV e recebeu o resultado do teste mais recente	73,6	58,5	55,8	35,0	67,9	48,2
Testado(a) nos últimos 12 meses e recebeu o resultado ²	30,3	30,8	21,7	17,9	27,5	25,2
Testado(a) 12 meses ou mais e recebeu o resultado ²	42,6	25,4	34,0	16,9	39,8	21,7
Testado(a) e recebeu o resultado, falta a data do último teste ²	0,6	2,2	0,1	0,2	0,5	1,3
Alguma vez testado(a) e não recebeu o resultado do teste mais recente	3,3	3,1	3,6	1,6	3,4	2,4
Nunca testado(a) ³	23,1	38,4	40,6	63,4	28,8	49,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número	895	4.914	427	3.809	1.322	8.723

¹ Inclui entrevistados cujos resultados do algoritmo HIV finais foram negativos, indeterminados e inconclusivos

² Do teste de HIV mais recente

³ Inclui entrevistados cuja informação sobre se alguma vez foram submetidos a um teste de HIV encontra-se em falta.

Quadro 3.2.1 Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres HIV positivas de 15-49 anos, por teste prévio de HIV e resultado mais recente auto-declarado, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Foi testada para HIV			Nunca foi testada para HIV ²	Total	Número de mulheres HIV positivas ³
	Resultado positivo auto-declarado	Resultado negativo auto-declarado	Outra ¹			
Idade						
15-24	22,8	47,0	7,3	22,9	100,0	212
15-19	16,4	39,8	6,5	37,3	100,0	71
20-24	26,0	50,6	7,7	15,6	100,0	141
25-29	35,9	44,1	3,5	16,5	100,0	141
30-39	48,2	26,0	4,9	20,9	100,0	302
40-49	43,4	24,3	2,5	29,9	100,0	170
Estado civil						
Nunca casada	30,0	45,4	4,1	20,4	100,0	105
Casada	31,8	27,6	5,0	35,6	100,0	206
Em união de facto	45,1	38,1	4,0	12,8	100,0	259
Divorciada/Separada/Viúva	40,9	30,9	5,5	22,7	100,0	254
Residência						
Urbana	44,1	38,4	4,1	13,4	100,0	382
Rural	33,8	30,5	5,3	30,3	100,0	443
Província						
Niassa	25,5	49,5	0,9	24,1	100,0	28
Cabo Delgado	20,4	26,2	9,2	44,2	100,0	74
Nampula	(9,6)	(41,1)	(0,0)	(49,3)	100,0	51
Zambézia	26,9	35,4	3,2	34,6	100,0	108
Tete	(33,2)	(43,2)	(0,0)	(23,6)	100,0	27
Manica	41,1	34,9	4,3	19,8	100,0	66
Sofala	36,3	30,5	6,7	26,5	100,0	98
Inhambane	46,2	32,0	7,0	14,8	100,0	61
Gaza	56,3	32,2	5,0	6,5	100,0	136
Maputo Província	49,9	33,5	6,7	9,9	100,0	92
Maputo Cidade	47,4	36,7	2,4	13,5	100,0	84
Nível de escolaridade						
Nenhum	30,1	24,7	2,8	42,5	100,0	193
Primário	41,9	32,0	6,4	19,7	100,0	448
Secundário/Superior	39,4	49,6	2,8	8,1	100,0	183
Quintil de riqueza						
Mais baixo	19,6	30,6	5,0	44,9	100,0	108
Segundo	24,8	28,1	3,4	43,7	100,0	102
Médio	32,5	39,6	7,2	20,7	100,0	131
Quarto	46,0	33,2	3,8	17,0	100,0	230
Mais elevado	48,7	36,2	4,9	10,3	100,0	253
Total 15-49	38,6	34,2	4,8	22,5	100,0	824
50-59	37,9	20,1	2,8	39,2	100,0	83
Total 15-59	38,5	32,9	4,6	24,0	100,0	908

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados.

¹ Inclui entrevistados que afirmaram que os seus resultados foram indeterminados, que se recusaram a declarar os resultados do teste de HIV e que afirmaram não terem recebido os resultados.

² Inclui entrevistados cuja informação sobre se alguma vez foram submetidos a um teste de HIV encontra-se em falta.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.2.2 Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens

Distribuição percentual de homens HIV positivos de 15-49 anos, por teste prévio de HIV e resultado mais recente auto-declarado, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Foi testado para HIV			Nunca foi testado para HIV ²	Total	Número de homens HIV positivos ³
	Resultado positivo auto-declarado	Resultado negativo auto-declarado	Outra ¹			
Idade						
15-24	3,9	29,7	0,7	65,7	100,0	57
15-19	*	*	*	*	100,0	15
20-24	(2,8)	(36,9)	(0,0)	(60,3)	100,0	42
25-29	9,9	42,1	3,4	44,6	100,0	79
30-39	26,9	29,9	6,7	36,6	100,0	149
40-49	31,3	32,3	8,1	28,3	100,0	110
Estado civil						
Nunca casado	(4,7)	(35,0)	(0,8)	(59,4)	100,0	48
Casado	17,0	29,4	4,3	49,2	100,0	119
Em união de facto	27,5	37,0	7,7	27,7	100,0	171
Divorciado/ Separado/Viúvo	26,1	26,5	5,6	41,7	100,0	58
Residência						
Urbana	20,6	39,2	4,7	35,5	100,0	188
Rural	22,1	27,2	6,4	44,2	100,0	207
Provincia						
Niassa	*	*	*	*	100,0	11
Cabo Delgado	(3,1)	(27,2)	(9,9)	(59,7)	100,0	47
Nampula	(2,4)	(39,3)	(0,0)	(58,2)	100,0	55
Zambézia	(21,4)	(23,9)	(0,0)	(54,7)	100,0	52
Tete	*	*	*	*	100,0	10
Manica	(26,3)	(33,2)	(7,0)	(33,5)	100,0	30
Sofala	(35,1)	(31,7)	(7,4)	(25,7)	100,0	49
Inhambane	*	*	*	*	100,0	14
Gaza	34,8	31,7	9,1	24,4	100,0	47
Maputo Província	26,0	40,9	6,4	26,7	100,0	46
Maputo Cidade	(15,7)	(43,0)	(6,1)	(35,3)	100,0	35
Nível de escolaridade						
Nenhum	(28,6)	(10,1)	(1,9)	(59,4)	100,0	46
Primário	20,4	30,4	8,3	40,8	100,0	218
Secundário/Superior	20,6	45,1	2,3	32,0	100,0	131
Quintil de riqueza						
Mais baixo	(14,6)	(18,2)	(10,5)	(56,7)	100,0	52
Segundo	(18,6)	(19,1)	(3,7)	(58,6)	100,0	57
Médio	17,2	26,4	4,3	52,2	100,0	65
Quarto	24,6	39,4	5,3	30,6	100,0	102
Mais elevado	25,2	44,0	5,3	25,5	100,0	120
Total 15-49	21,4	33,0	5,6	40,1	100,0	395
50-59	45,5	21,8	9,7	23,0	100,0	53
Total 15-59	24,2	31,7	6,0	38,1	100,0	448

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

¹ Inclui entrevistados que afirmaram que os seus resultados foram indeterminados, que se recusaram a declarar os resultados do teste de HIV e que afirmaram não terem recebido os resultados.

² Inclui entrevistados cuja informação sobre se alguma vez foram submetidos a um teste de HIV encontra-se em falta.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.2.3 Conhecimento do estado serológico entre as PVHIV: Homens e mulheres

Distribuição percentual de homens e mulheres HIV positivos de 15-49 anos, por teste prévio de HIV e resultado mais recente autodeclarado, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Foi testado para HIV			Nunca foi testado para HIV ²	Total	Número de entrevistados HIV positivos ³
	Resultado positivo auto-declarado	Resultado negativo auto-declarado	Outra ¹			
Idade						
15-24	18,8	43,4	5,9	31,9	100,0	269
15-19	14,8	34,5	5,8	44,9	100,0	86
20-24	20,7	47,5	5,9	25,8	100,0	183
25-29	26,5	43,4	3,5	26,6	100,0	220
30-39	41,2	27,3	5,5	26,1	100,0	451
40-49	38,6	27,4	4,7	29,3	100,0	280
Estado civil						
Nunca casado	22,1	42,2	3,1	32,7	100,0	153
Casado	26,4	28,3	4,8	40,6	100,0	325
Em união de facto	38,1	37,7	5,5	18,7	100,0	430
Divorciado(a)/ Separado(a)/Viúvo(a)	38,2	30,1	5,5	26,2	100,0	312
Residência						
Urbana	36,3	38,7	4,3	20,7	100,0	570
Rural	30,1	29,5	5,7	34,8	100,0	649
Província						
Niassa	26,2	42,8	4,0	27,0	100,0	39
Cabo Delgado	13,7	26,6	9,5	50,2	100,0	121
Nampula	5,9	40,2	0,0	54,0	100,0	106
Zambézia	25,1	31,6	2,1	41,2	100,0	160
Tete	39,8	38,1	2,0	20,1	100,0	36
Manica	36,5	34,4	5,1	24,1	100,0	97
Sofala	35,9	30,9	7,0	26,2	100,0	147
Inhambane	41,9	31,7	6,1	20,4	100,0	75
Gaza	50,7	32,0	6,1	11,1	100,0	183
Maputo Província	41,9	36,0	6,6	15,5	100,0	138
Maputo Cidade	38,1	38,5	3,5	19,9	100,0	119
Nível de escolaridade						
Nenhum	29,8	21,9	2,6	45,7	100,0	239
Primário	34,9	31,5	7,0	26,7	100,0	667
Secundário/Superior	31,5	47,7	2,6	18,1	100,0	314
Quintil de riqueza						
Mais baixo	18,0	26,6	6,7	48,7	100,0	160
Segundo	22,6	24,9	3,5	49,0	100,0	159
Médio	27,4	35,3	6,2	31,1	100,0	196
Quarto	39,5	35,1	4,2	21,2	100,0	332
Mais elevado	41,1	38,7	5,0	15,2	100,0	372
Total 15-49	33,0	33,8	5,0	28,2	100,0	1.220
50-59	40,8	20,8	5,5	32,9	100,0	136
Total 15-59	33,8	32,5	5,1	28,7	100,0	1.355

¹ Inclui entrevistados que afirmaram que os seus resultados foram indeterminados, que se recusaram a declarar os resultados do teste de HIV e que afirmaram não terem recebido os resultados.

² Inclui entrevistados cuja informação sobre se alguma vez foram submetidos a um teste de HIV encontra-se em falta.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.3.1 Cobertura do TARV: Mulheres

Entre as mulheres de 15-49 anos que se declararam HIV positivas, a percentagem que respondeu estar actualmente a fazer TARV, que fazia TARV e que nunca fez TARV; e entre todas as mulheres HIV positivas de 15-49 anos, a percentagem que declara fazer TARV, segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre mulheres auto-declaradas HIV positivas ¹					Entre todas as mulheres HIV positivas ²				
	Percentagem actualmente a fazer TARV ³	Percentagem que fazia TARV	Percentagem que nunca fez TARV	Não sabe/em falta	Total	Número de mulheres	Percentagem actualmente a fazer TARV segundo:			Número de mulheres
							Auto-declaração ³	Teste do sangue ⁴	Auto-declaração ou teste do sangue ⁵	
Idade										
15-24	71,9	10,4	17,6	0,0	100,0	48	16,4	19,6	24,6	212
15-19	*	*	*	*	100,0	12	11,8	15,6	23,1	71
20-24	(72,0)	(7,4)	(20,5)	(0,0)	100,0	37	18,7	21,6	25,3	141
25-29	83,9	4,7	9,9	1,5	100,0	50	30,1	30,8	37,9	141
30-39	82,4	6,5	11,1	0,0	100,0	146	39,7	41,9	49,2	302
40-49	85,0	1,5	13,1	0,5	100,0	74	36,9	41,3	44,7	170
Estado civil										
Nunca casada	(73,9)	(11,4)	(14,7)	(0,0)	100,0	31	22,2	30,4	34,0	105
Casada	83,3	5,5	11,2	0,0	100,0	66	26,5	27,3	34,3	206
Em união de facto	83,3	5,5	11,1	0,0	100,0	117	37,6	37,0	44,2	259
Divorciada/separada/viúva	80,9	4,2	13,8	1,1	100,0	104	33,1	38,3	42,9	254
Residência										
Urbana	81,2	4,2	13,9	0,7	100,0	168	35,8	41,0	46,6	382
Rural	82,1	7,3	10,6	0,0	100,0	150	27,8	28,2	34,3	443
Provincia										
Niassa	*	*	*	*	100,0	7	24,2	33,5	36,4	28
Cabo Delgado	*	*	*	*	100,0	15	20,4	17,9	25,9	74
Nampula	*	*	*	*	100,0	5	(5,9)	(12,0)	(12,0)	51
Zambézia	(82,0)	(9,7)	(8,2)	(0,0)	100,0	29	22,0	29,8	32,6	108
Tete	*	*	*	*	100,0	9	(31,8)	(18,8)	(34,8)	27
Manica	(77,4)	(5,4)	(17,2)	(0,0)	100,0	27	31,8	33,7	38,4	66
Sofala	(71,5)	(6,5)	(22,0)	(0,0)	100,0	35	25,9	35,6	41,0	98
Inhambane	(66,3)	(11,6)	(22,1)	(0,0)	100,0	28	30,7	36,0	39,1	61
Gaza	83,6	5,9	10,5	0,0	100,0	76	47,0	43,5	53,6	136
Maputo										
Provincia	87,0	6,3	6,7	0,0	100,0	46	43,4	46,2	50,2	92
Maputo Cidade	83,8	1,9	12,4	1,9	100,0	40	39,7	41,5	49,5	84
Nível de escolaridade										
Nenhum	71,2	9,1	18,4	1,3	100,0	58	21,4	21,3	27,7	193
Primário	85,4	4,6	10,0	0,0	100,0	188	35,8	37,4	43,2	448
Secundário/Superior	80,1	5,7	13,7	0,5	100,0	72	31,5	39,7	45,3	183
Quintil de riqueza										
Mais baixo	*	*	*	*	100,0	21	15,4	16,0	20,5	108
Segundo	(71,4)	(0,0)	(28,6)	(0,0)	100,0	25	17,7	25,0	27,6	102
Médio	73,4	14,9	11,7	0,0	100,0	43	23,8	23,1	29,7	131
Quarto	87,8	1,2	10,2	0,7	100,0	106	40,4	41,0	48,3	230
Mais elevado	81,7	6,1	11,9	0,3	100,0	123	39,7	45,1	51,2	253
Total 15-49	81,6	5,7	12,4	0,4	100,0	318	31,5	34,1	40,0	824
50-59	(92,6)	(0,0)	(7,4)	(0,0)	100,0	32	35,1	46,7	50,5	83
Total 15-59	82,6	5,2	11,9	0,3	100,0	350	31,8	35,3	41,0	908

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

⁵ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

Quadro 3.3.2 Cobertura do TARV: Homens

Entre os homens de 15-49 anos se declararam HIV positivos, a percentagem que respondeu estar actualmente a fazer TARV, que fazia TARV e que nunca fez TARV; e entre todos os homens HIV positivos de 15-49 anos, a percentagem que declara fazer TARV, segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre homens auto-declarados HIV positivos ¹					Entre todos os homens HIV positivos ²				
	Percentagem actualmente a fazer TARV ³	Percentagem que fazia TARV	Percentagem que nunca fez TARV	Não sabe/em falta	Total	Número de homens	Percentagem actualmente a fazer TARV segundo:			Número de homens
							Auto-declaração ³	Teste do sangue ⁴	Auto-declaração ou teste do sangue ⁵	
Idade										
15-24	*	*	*	*	100,0	2	2,6	8,8	10,6	57
15-19	*	*	*	*	100,0	1	*	*	*	15
20-24	*	*	*	*	100,0	1	(1,1)	(4,4)	(4,4)	42
25-29	*	*	*	*	100,0	8	6,5	8,2	9,2	79
30-39	(62,3)	(8,4)	(29,3)	(0,0)	100,0	40	16,7	18,4	26,0	149
40-49	(79,6)	(3,1)	(17,4)	(0,0)	100,0	35	24,9	30,4	35,1	110
Estado civil										
Nunca casado	*	*	*	*	100,0	2	(2,1)	(10,4)	(12,5)	48
Casado	*	*	*	*	100,0	20	11,8	15,3	20,0	119
Em união de facto	73,5	1,8	24,6	0,0	100,0	47	20,3	22,5	28,3	171
Divorciado/ Separado/Viúvo	*	*	*	*	100,0	15	16,4	18,8	21,9	58
Residência										
Urbana	(76,7)	(1,8)	(21,6)	(0,0)	100,0	39	15,8	20,2	26,2	188
Rural	(64,0)	(9,6)	(26,4)	(0,0)	100,0	46	14,2	16,6	20,0	207
Provincia										
Niassa	*	*	*	*	100,0	3	*	*	*	11
Cabo Delgado	*	*	*	*	100,0	1	(1,5)	(12,1)	(13,6)	47
Nampula	*	*	*	*	100,0	1	(0,0)	(3,3)	(3,3)	55
Zambézia	*	*	*	*	100,0	11	(16,6)	(12,5)	(24,6)	52
Tete	*	*	*	*	100,0	6	*	*	*	10
Manica	*	*	*	*	100,0	8	(17,6)	(19,8)	(19,8)	30
Sofala	*	*	*	*	100,0	17	(18,0)	(27,0)	(32,1)	49
Inhambane	*	*	*	*	100,0	3	*	*	*	14
Gaza	*	*	*	*	100,0	16	27,0	30,1	34,0	47
Maputo Provincia	*	*	*	*	100,0	12	22,0	26,2	34,3	46
Maputo Cidade	*	*	*	*	100,0	5	(15,7)	(19,3)	(25,2)	35
Nível de escolaridade										
Nenhum	*	*	*	*	100,0	13	(21,8)	(8,5)	(24,0)	46
Primário	74,9	1,9	23,1	0,0	100,0	45	15,3	20,7	25,0	218
Secundário/ Superior	(58,2)	(15,7)	(26,1)	(0,0)	100,0	27	12,0	17,8	19,3	131
Quintil de riqueza										
Mais baixo	*	*	*	*	100,0	8	(14,6)	(7,8)	(14,6)	52
Segundo	*	*	*	*	100,0	11	(1,8)	(6,1)	(6,1)	57
Médio	*	*	*	*	100,0	11	13,2	21,3	24,9	65
Quarto	(76,7)	(4,2)	(19,1)	(0,0)	100,0	25	18,9	19,2	26,6	102
Mais elevado	(75,0)	(2,3)	(22,7)	(0,0)	100,0	30	18,9	26,2	30,4	120
Total 15-49	69,8	6,0	24,2	0,0	100,0	85	15,0	18,3	23,0	395
50-59	(75,0)	(2,9)	(22,1)	(0,0)	100,0	24	34,1	37,4	43,3	53
Total 15-59	71,0	5,3	23,7	0,0	100,0	109	17,2	20,6	25,4	448

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

⁵ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

Quadro 3.3.3 Cobertura do TARV: Homens e mulheres

Entre os homens e mulheres de 15-49 anos que se declararam HIV positivos, a percentagem que respondeu estar actualmente a fazer TARV, que fazia TARV e que nunca fez TARV; e entre todos os homens e mulheres HIV positivos de 15-49 anos, a percentagem que declara fazer TARV segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre entrevistados autodeclarados HIV positivos¹					Número de entrevistados	Entre todos os entrevistados HIV positivos²			
	Percentagem actualmente a fazer TARV³	Percentagem que fazia TARV	Percentagem que nunca fez TARV	Não sabe/em falta	Total		Percentagem actualmente a fazer TARV segundo:			Número de entrevistados
							Auto-declaração³	Teste do sangue⁴	Auto-declaração ou teste do sangue⁵	
Idade										
15-24	71,7	10,0	18,3	0,0	100,0	51	13,5	17,3	21,6	269
15-19	*	*	*	*	100,0	13	10,9	16,6	24,0	86
20-24	71,0	7,2	21,8	0,0	100,0	38	14,7	17,7	20,5	183
25-29	81,4	5,3	12,0	1,3	100,0	58	21,6	22,6	27,6	220
30-39	78,1	6,9	15,0	0,0	100,0	186	32,1	34,1	41,5	451
40-49	83,2	2,0	14,4	0,3	100,0	108	32,1	37,0	40,9	280
Estado civil										
Nunca casado	(72,0)	(10,6)	(17,4)	(0,0)	100,0	34	15,9	24,1	27,2	153
Casado	79,9	9,2	10,9	0,0	100,0	86	21,1	22,9	29,1	325
Em união de facto	80,5	4,5	15,0	0,0	100,0	164	30,7	31,2	37,9	430
Divorciado(a)/ Separado(a)/ Viúvo(a)	78,7	3,7	16,7	1,0	100,0	119	30,0	34,7	39,0	312
Residência										
Urbana	80,3	3,8	15,4	0,6	100,0	207	29,2	34,1	39,9	570
Rural	77,9	7,8	14,3	0,0	100,0	195	23,4	24,5	29,8	649
Provincia										
Niassa	*	*	*	*	100,0	10	25,3	31,1	34,1	39
Cabo Delgado	*	*	*	*	100,0	17	13,1	15,7	21,1	121
Nampula	*	*	*	*	100,0	6	2,9	7,5	7,5	106
Zambézia	(80,9)	(13,2)	(5,9)	(0,0)	100,0	40	20,3	24,1	30,0	160
Tete	(72,2)	(0,0)	(25,2)	(2,6)	100,0	14	28,8	19,2	31,7	36
Manica	(75,1)	(4,1)	(20,8)	(0,0)	100,0	35	27,4	29,3	32,6	97
Sofala	64,9	7,7	27,4	0,0	100,0	53	23,3	32,7	38,0	147
Inhambane	(66,9)	(10,5)	(22,6)	(0,0)	100,0	31	28,0	31,6	34,9	75
Gaza	82,6	4,8	12,6	0,0	100,0	93	41,9	40,1	48,5	183
Maputo Provincia	86,5	6,5	7,0	0,0	100,0	58	36,3	39,5	44,9	138
Maputo Cidade	85,7	1,7	10,9	1,7	100,0	45	32,6	35,0	42,4	119
Nível de escolaridade										
Nenhum	72,1	7,4	19,4	1,1	100,0	71	21,5	18,9	27,0	239
Primário	83,4	4,1	12,5	0,0	100,0	232	29,1	31,9	37,2	667
Secundário/ Superior	74,1	8,4	17,1	0,4	100,0	99	23,4	30,5	34,4	314
Quintil de riqueza										
Mais baixo	(84,5)	(10,0)	(5,5)	(0,0)	100,0	29	15,2	13,3	18,6	160
Segundo	(53,2)	(6,9)	(39,9)	(0,0)	100,0	36	12,0	18,3	20,0	159
Médio	74,1	13,4	12,4	0,0	100,0	54	20,3	22,5	28,1	196
Quarto	85,7	1,8	11,9	0,6	100,0	131	33,8	34,3	41,6	332
Mais elevado	80,3	5,4	14,1	0,2	100,0	153	33,0	39,0	44,5	372
Total 15-49	79,1	5,7	14,8	0,3	100,0	403	26,1	29,0	34,5	1.220
50-59	85,0	1,2	13,8	0,0	100,0	55	34,7	43,1	47,7	136
Total 15-59	79,8	5,2	14,7	0,2	100,0	458	27,0	30,4	35,8	1.355

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

⁵ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

Quadro 3.4.1 Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Mulheres

Entre as mulheres de 15-49 anos que declararam fazer TARV segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, a percentagem com carga viral suprimida, e a percentagem das mulheres de 15-49 anos HIV positivas com carga viral suprimida, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre as mulheres que declararam fazer TARV definidas pelo(a):						Entre todas as mulheres HIV positivas ⁴	
	Auto-declaração ¹		Teste do sangue ²		Auto-declaração ou teste do sangue ³			
	Percentagem com supressão da carga viral	Número de mulheres	Percentagem com supressão da carga viral	Número de mulheres	Percentagem com supressão da carga viral	Número de mulheres	Percentagem com supressão da carga viral	Número de mulheres
Idade								
15-24	(68,3)	35	(82,8)	42	76,6	52	30,5	212
15-19	*	8	*	11	*	16	25,3	71
20-24	(73,4)	26	(81,6)	31	(77,1)	36	33,1	141
25-29	77,6	42	78,9	43	73,9	53	40,3	141
30-39	68,7	120	71,2	126	67,9	149	40,2	302
40-49	67,4	62	71,7	70	68,4	76	36,1	170
Estado civil								
Nunca casada	(72,1)	23	(77,2)	32	(74,7)	36	32,4	105
Casada	76,3	55	75,7	56	73,0	71	33,6	206
Em união de facto	62,6	98	69,9	96	65,3	115	38,6	259
Divorciada/Separada/Viúva	73,2	84	76,7	97	72,6	109	39,7	254
Residência								
Urbana	74,0	137	81,1	156	76,4	178	44,3	382
Rural	65,1	123	65,7	125	63,3	152	30,5	443
Provincia								
Niassa	*	7	*	9	*	10	36,0	28
Cabo Delgado	*	15	*	13	*	19	24,3	74
Nampula	*	3	*	6	*	6	(17,8)	51
Zambézia	*	24	*	32	(54,2)	35	27,3	108
Tete	*	8	*	5	*	9	(26,2)	27
Manica	(72,6)	21	(80,3)	22	(74,7)	26	38,4	66
Sofala	(79,6)	25	(75,6)	35	(75,5)	40	37,5	98
Inhambane	(68,0)	19	(68,8)	22	(66,5)	24	33,6	61
Gaza	65,2	64	74,3	59	67,1	73	42,8	136
Maputo Provincia	73,1	40	77,8	43	74,4	46	45,2	92
Maputo Cidade	(85,8)	33	(88,7)	35	85,9	42	57,4	84
Nível de escolaridade								
Nenhum	64,0	41	59,9	41	61,6	54	24,2	193
Primário	70,6	160	74,1	168	70,5	194	38,4	448
Secundário/Superior	71,4	58	82,6	73	75,8	83	46,6	183
Quintil de riqueza								
Mais baixo	*	17	*	17	*	22	17,2	108
Segundo	*	18	(61,8)	25	(65,4)	28	28,9	102
Médio	(63,0)	31	(69,3)	30	(66,1)	39	27,7	131
Quarto	69,1	93	75,2	95	69,5	111	41,7	230
Mais elevado	77,1	100	83,1	114	79,3	129	48,9	253
Total 15-49	69,8	260	74,2	281	70,4	330	36,9	824
50-59	(75,0)	29	76,4	39	74,0	42	44,6	83
Total 15-59	70,3	289	74,5	320	70,8	372	37,6	908

Notas: Carga viral avaliada segundo o biomarcador do inquérito. A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml. As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.4.2 Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens

Entre os homens de 15-49 anos que declararam fazer TARV segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, a percentagem com carga viral suprimida, e a percentagem dos homens de 15-49 anos HIV positivos com carga viral suprimida, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre os homens que declararam fazer TARV definidos pelo(a):							
	Auto-declaração ¹		Teste do sangue ²		Auto-declaração ou teste do sangue ³		Entre todos os homens HIV positivos ⁴	
	Percentagem com supressão da carga viral	Número de homens	Percentagem com supressão da carga viral	Número de homens	Percentagem com supressão da carga viral	Número de homens	Percentagem com supressão da carga viral	Número de homens
Idade								
15-24	*	1	*	5	*	6	24,7	57
15-19	*	1	*	3	*	4	*	15
20-24	*	0	*	2	*	2	(17,3)	42
25-29	*	5	*	6	*	7	15,0	79
30-39	(36,2)	25	(69,8)	27	(49,4)	39	21,3	149
40-49	(61,4)	28	(66,7)	34	(65,6)	39	28,0	110
Estado civil								
Nunca casada	*	1	*	5	*	6	(27,5)	48
Casada	*	14	*	18	(69,3)	24	19,8	119
Em união de facto	(50,1)	35	(56,3)	38	51,0	48	23,5	171
Divorciado/ Separado/Viúvo	*	9	*	11	*	13	20,1	58
Residência								
Urbana	(47,7)	30	(72,2)	38	59,7	49	27,2	188
Rural	(51,7)	29	(65,8)	34	(57,1)	41	18,0	207
Provincia								
Niassa	*	3	*	3	*	3	*	11
Cabo Delgado	*	1	*	6	*	6	(25,1)	47
Nampula	*	0	*	2	*	2	(12,3)	55
Zambézia	*	9	*	7	*	13	(14,7)	52
Tete	*	2	*	2	*	2	*	10
Manica	*	5	*	6	*	6	(29,2)	30
Sofala	*	9	*	13	*	16	(34,5)	49
Inhambane	*	2	*	2	*	2	*	14
Gaza	*	13	*	14	*	16	27,9	47
Maputo Provincia	*	10	*	12	*	16	19,4	46
Maputo Cidade	*	5	*	7	*	9	(27,2)	35
Nível de escolaridade								
Nenhum	*	10	*	4	*	11	(8,7)	46
Primário	(41,6)	33	63,2	45	54,4	55	22,9	218
Secundário/ Superior	*	16	(83,7)	23	(84,9)	25	26,4	131
Quintil de riqueza								
Mais baixo	*	8	*	4	*	8	(5,2)	52
Segundo	*	1	*	3	*	3	(16,3)	57
Médio	*	9	*	14	*	16	31,4	65
Quarto	*	19	*	20	(58,9)	27	19,1	102
Mais elevado	(61,6)	23	(70,7)	31	(64,9)	36	30,6	120
Total 15-49	49,7	59	69,2	72	58,5	91	22,4	395
50-59	*	18	*	20	(72,3)	23	38,9	53
Total 15-59	54,0	77	72,3	92	61,3	114	24,3	448

Notas: Carga viral avaliada segundo o biomarcador do inquérito. A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml. As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.4.3 Supressão da carga viral segundo características seleccionadas: Homens e mulheres

Entre homens e mulheres de 15-49 anos que declararam fazer TARV segundo auto-declaração, testes do sangue de TARV, e auto-declaração ou testes do sangue de TARV, a percentagem com carga viral suprimida, e a percentagem dos homens e mulheres de 15-49 anos HIV positivos com carga viral suprimida, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Background characteristic	Entre entrevistados que declararam fazer TARV definidos pelo(a):							
	Auto-declaração ¹		Teste do sangue ²		Auto-declaração ou teste do sangue ³		Entre todos os entrevistados HIV positivos ⁴	
	Percentagem com supressão da carga viral	Número de entrevistados	Percentagem com supressão da carga viral	Número de entrevistados	Percentagem com supressão da carga viral	Número de entrevistados	Percentagem com supressão da carga viral	Número de entrevistados
Age								
15-24	(65,5)	36	83,7	47	76,5	58	29,3	269
15-19	*	9	*	14	*	21	28,8	86
20-24	(72,2)	27	(81,2)	32	(77,0)	38	29,5	183
25-29	76,4	47	76,7	50	71,6	61	31,2	220
30-39	63,1	145	71,0	154	64,1	187	34,0	451
40-49	65,5	90	70,1	104	67,4	115	32,9	280
Estado civil								
Nunca casada	(69,1)	24	(80,3)	37	(75,9)	42	30,8	153
Casada	71,5	69	79,4	74	72,1	94	28,5	325
Em união de facto	59,3	132	66,0	134	61,0	163	32,6	430
Divorciado(a)/ Separado(a)/ Viúvo(a)	70,7	94	75,5	108	70,8	122	36,1	312
Residência								
Urbana	69,3	166	79,3	194	72,8	227	38,7	570
Rural	62,5	152	65,7	159	61,9	193	26,5	649
Provincia								
Niassa	*	10	*	12	(56,9)	13	29,7	39
Cabo Delgado	*	16	*	19	*	26	24,6	121
Nampula	*	3	*	8	*	8	15,0	106
Zambézia	(40,8)	32	(59,7)	39	(49,5)	48	23,1	160
Tete	*	10	*	7	(60,0)	12	22,1	36
Manica	(70,9)	26	(77,7)	28	(73,4)	31	35,5	97
Sofala	(81,7)	34	74,3	48	75,4	56	36,5	147
Inhambane	(67,0)	21	(67,1)	24	(65,8)	26	31,0	75
Gaza	64,7	77	73,1	73	65,9	89	39,0	183
Maputo Provincia	65,3	50	72,8	55	66,2	62	36,6	138
Maputo Cidade	(80,9)	39	89,0	41	83,0	50	48,5	119
Nível de escolaridade								
Nenhum	55,5	51	59,2	45	54,2	64	21,3	239
Primário	65,6	194	71,8	213	67,0	248	33,3	667
Secundário/ Superior	74,5	73	82,8	96	77,9	108	38,1	314
Quintil de riqueza								
Mais baixo	(34,1)	24	*	21	(34,5)	30	13,3	160
Segundo	*	19	(66,4)	29	(69,2)	32	24,4	159
Médio	(58,0)	40	62,8	44	60,9	55	28,9	196
Quarto	65,0	112	75,8	114	67,5	138	34,8	332
Mais elevado	74,3	123	80,4	145	76,1	166	43,0	372
Total 15-49	66,0	319	73,2	354	67,8	421	32,2	1.220
50-59	72,5	47	78,9	59	73,4	65	42,4	136
Total 15-59	66,9	366	74,0	412	68,6	486	33,2	1.355

Notas: Carga viral avaliada segundo o biomarcador do inquérito. A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml. As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, declararam que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo e que fazem TARV.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e usaram TARV segundo testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

⁴ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.5 Supressão da carga viral segundo o diagnóstico serológico e estado de tratamento autodeclarados

Percentagem de homens e mulheres HIV positivos de 15-49 e 15-59 anos, que possuem carga viral suprimida, segundo o diagnóstico serológico e estado de tratamento autodeclarados, Moçambique IMASIDA 2015

Diagnóstico HIV e estado de tratamento autodeclarados	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem com supressão da carga viral ¹	Número de resultados de HIV positivos ²	Percentagem com supressão da carga viral ¹	Número de resultados de HIV positivos ²	Percentagem com supressão da carga viral ¹	Número de resultados de HIV positivos ²
IDADE 15-49						
Alguma vez testado(a) para HIV e se declarou positivo(a)						
Faz TARV	69,8	260	49,7	59	66,0	319
Faz TARV há menos de 6 meses	(59,9)	36	*	11	53,4	48
Faz TARV há 6 meses ou mais	70,6	216	54,0	45	67,7	261
Faz TARV, não sabe há quantos meses	*	8	*	2	*	10
Não faz TARV	18,3	57	(18,4)	26	18,3	83
Fazia TARV	*	18	*	5	(21,4)	23
Nunca fez TARV	(20,4)	39	*	20	17,2	60
Alguma vez testado(a) para HIV e se declarou negativo(a)	25,8	282	15,2	130	22,5	412
Alguma vez testado(a) para HIV, outro resultado ³	(34,3)	39	*	22	32,5	61
Nunca testado(a) ⁴	13,5	186	17,8	158	15,5	344
Total	36,9	824	22,4	395	32,2	1.220
IDADE 15-59						
Alguma vez testado(a) para HIV e se declarou positivo(a)						
Faz TARV	70,3	289	54,0	77	66,9	366
Faz TARV há menos de 6 meses	64,1	41	*	12	57,7	53
Faz TARV há 6 meses ou mais	70,7	239	57,3	62	67,9	301
Faz TARV, não sabe há quantos meses	*	9	*	3	*	12
Não faz TARV	18,7	60	(23,8)	32	20,5	91
Fazia TARV	*	18	*	6	(23,6)	24
Nunca fez TARV	20,9	42	(16,8)	26	19,3	67
Alguma vez testado(a) para HIV e se declarou negativo(a)	26,5	298	16,8	142	23,4	440
Alguma vez testado(a) para HIV, outro resultado ³	(32,4)	42	(23,8)	27	29,0	69
Nunca testado(a) ⁴	15,3	218	17,4	170	16,2	389
Total	37,6	908	24,3	448	33,2	1.355

Notas: Estado serológico e carga viral avaliada segundo o biomarcador do inquérito. Recurso à TARV avaliado segundo auto-declaração. As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida. Os totais para as faixas etárias de 15-49 e 15-59 anos incluem um caso de informação em falta sobre o estado do TARV autodeclarado não apresentada em separado.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados que afirmaram que os seus resultados foram indeterminados, que se recusaram a declarar os resultados do teste de HIV e que afirmaram não terem recebido os resultados.

⁴ Inclui entrevistados cuja informação sobre se alguma vez foram submetidos a um teste de HIV encontra-se em falta.

Quadro 3.6.1 Indicadores da cascata do tratamento de HIV

Percentagem de entrevistados HIV positivos de 15-49 anos que conhecem seu estado HIV positivo, percentagem que estar a fazer TARV e possui supressão da carga viral, e percentagem que possui supressão da carga viral independentemente do uso de TARV, segundo sexo e características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Percentagem que conhece o estado serológico ¹	Percentagem que faz TARV ²	Percentagem que faz TARV com supressão da carga viral ³	Percentagem com supressão da carga viral ⁴	Número de entrevistados HIV positivos ⁵
MULHERES					
Idade					
15-24	30,4	24,6	18,8	30,5	212
25-34	49,6	42,4	28,6	37,9	279
35-49	53,3	47,9	33,7	40,1	334
Provincia					
Niassa	37,7	36,4	21,9	36,0	28
Cabo Delgado	25,9	25,9	14,7	24,3	74
Nampula	(15,6)	(12,0)	(12,0)	(17,8)	51
Zambézia	37,4	32,6	17,7	27,3	108
Tete	(34,8)	(34,8)	(22,1)	(26,2)	27
Manica	45,9	38,4	28,7	38,4	66
Sofala	48,8	41,0	31,0	37,5	98
Inhambane	52,8	39,1	26,0	33,6	61
Gaza	62,8	53,6	36,0	42,8	136
Maputo Provincia	56,0	50,2	37,4	45,2	92
Maputo Cidade	55,1	49,5	42,5	57,4	84
Zona					
Norte	24,6	23,2	15,1	24,3	153
Central	42,8	36,9	24,9	33,0	298
Sul	57,7	49,5	36,2	45,1	373
Total 15-49	46,2	40,0	28,2	36,9	824
50-59	53,3	50,5	37,4	44,6	83
Total 15-59	46,8	41,0	29,0	37,6	908
HOMENS					
Idade					
15-24	11,9	10,6	8,0	24,7	57
25-34	17,6	15,1	8,9	19,6	153
35-49	41,7	33,3	18,9	24,0	185
Provincia					
Niassa	*	*	*	*	11
Cabo Delgado	(15,2)	(13,6)	(9,7)	(25,1)	47
Nampula	(5,8)	(3,3)	(3,3)	(12,3)	55
Zambézia	(24,6)	(24,6)	(9,1)	(14,7)	52
Tete	*	*	*	*	10
Manica	(28,5)	(19,8)	(13,4)	(29,2)	30
Sofala	(45,2)	(32,1)	(24,2)	(34,5)	49
Inhambane	*	*	*	*	14
Gaza	40,4	34,0	20,5	27,9	47
Maputo Provincia	38,3	34,3	14,5	19,4	46
Maputo Cidade	(25,2)	(25,2)	(17,5)	(27,2)	35
Zona					
Norte	11,8	9,9	6,9	17,7	112
Central	34,9	26,1	15,3	24,4	141
Sul	34,3	30,2	16,8	24,1	142
Total 15-49	28,1	23,0	13,4	22,4	395
50-59	51,4	43,3	31,3	38,9	53
Total 15-59	30,8	25,4	15,5	24,3	448

Continua...

Quadro 3.6.1—Continua

Características seleccionadas	Percentagem que conhece o estado serológico ¹	Percentagem que faz TARV ²	Percentagem que faz TARV com supressão da carga viral ³	Percentagem com supressão da carga viral ⁴	Número de entrevistados HIV positivos ⁵
TOTAL					
Idade					
15-24	26,5	21,6	16,5	29,3	269
25-34	38,3	32,7	21,6	31,4	432
35-49	49,2	42,7	28,4	34,3	519
Provincia					
Niassa	35,1	34,1	19,4	29,7	39
Cabo Delgado	21,7	21,1	12,8	24,6	121
Nampula	10,5	7,5	7,5	15,0	106
Zambézia	33,2	30,0	14,8	23,1	160
Tete	41,0	31,7	19,0	22,1	36
Manica	40,4	32,6	23,9	35,5	97
Sofala	47,6	38,0	28,7	36,5	147
Inhambane	47,2	34,9	23,0	31,0	75
Gaza	57,0	48,5	32,0	39,0	183
Maputo Província	50,1	44,9	29,7	36,6	138
Maputo Cidade	46,3	42,4	35,2	48,5	119
Zona					
Norte	19,2	17,6	11,6	21,5	265
Central	40,2	33,4	21,8	30,2	439
Sul	51,3	44,2	30,8	39,4	515
Total 15-49	40,3	34,5	23,4	32,2	1.220
50-59	52,6	47,7	35,0	42,4	136
Total 15-59	41,5	35,8	24,6	33,2	1.355

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e comunicaram que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo ou estão em TARV segundo o teste do sangue de TARV.

² Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

³ A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml segundo o teste da carga viral do IMASIDA. Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV, e com carga viral suprimida. Essa percentagem exclui pessoas com carga viral suprimida que não relataram que usaram TARV e que não tinham ARVs detectadas nas amostras de sangue do IMASIDA.

⁴ A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml segundo o teste da carga viral do IMASIDA. Esta coluna inclui todos os entrevistados com carga viral suprimida, sem consideração para o estado de tratamento.

⁵ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

Quadro 3.6.2 Indicadores das metas do tratamento 90-90-90

Entre os entrevistados HIV positivos de 15-49 anos, a percentagem que conhecem seu estado HIV positivo, e entre os entrevistados que conhecem seu estado HIV positivo, a percentagem que estão a fazer TARV, e entre eles, a percentagem que possui supressão da carga viral, segundo sexo e características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Características seleccionadas	Entre entrevistados HIV positivos ¹		Entre os entrevistados HIV positivos que conhecem o seu estado serológico ²		Entre os entrevistados que fazem TARV ³	
	Percentagem que conhece o seu estado serológico ²	Número	Percentagem que faz TARV ³	Número	Percentagem com carga viral sumprida ⁴	Número
MULHERES						
Idade						
15-24	30,4	212	80,7	65	76,6	52
25-34	49,6	279	85,4	138	67,5	118
35-49	53,3	334	89,8	178	70,4	160
Provincia						
Niassa	37,7	28	*	11	*	10
Cabo Delgado	25,9	74	*	19	*	19
Nampula	(15,6)	51	*	8	*	6
Zambézia	37,4	108	(87,1)	40	(54,2)	35
Tete	(34,8)	27	*	9	*	9
Manica	45,9	66	(83,8)	30	(74,7)	26
Sofala	48,8	98	84,1	48	(75,5)	40
Inhambane	52,8	61	(74,1)	32	(66,5)	24
Gaza	62,8	136	85,3	85	67,1	73
Maputo Provincia	56,0	92	89,6	52	74,4	46
Maputo Cidade	55,1	84	89,9	46	85,9	42
Zona						
Norte	24,6	153	(94,2)	38	(65,2)	35
Central	42,8	298	86,1	128	67,5	110
Sul	57,7	373	85,7	215	73,1	184
Total 15-49	46,2	824	86,7	381	70,4	330
50-59	53,3	83	94,7	44	74,0	42
Total 15-59	46,8	908	87,5	425	70,8	372
HOMENS						
Idade						
15-24	11,9	57	*	7	*	6
25-34	17,6	153	(85,6)	27	(58,7)	23
35-49	41,7	185	79,8	77	56,8	62
Provincia						
Niassa	*	11	*	3	*	3
Cabo Delgado	(15,2)	47	*	7	*	6
Nampula	(5,8)	55	*	3	*	2
Zambézia	(24,6)	52	*	13	*	13
Tete	*	10	*	6	*	2
Manica	(28,5)	30	*	9	*	6
Sofala	(45,2)	49	*	22	*	16
Inhambane	*	14	*	3	*	2
Gaza	40,4	47	*	19	*	16
Maputo Provincia	38,3	46	*	18	*	16
Maputo Cidade	(25,2)	35	*	9	*	9
Zona						
Norte	11,8	112	*	13	*	11
Central	34,9	141	(74,7)	49	(58,8)	37
Sul	34,3	142	88,2	49	55,5	43
Total 15-49	28,1	395	81,8	111	58,5	91
50-59	51,4	53	(84,3)	27	(72,3)	23
Total 15-59	30,8	448	82,3	138	61,3	114

Continua...

Quadro 3.6.2—*Continua*

Características seleccionadas	Entre entrevistados HIV positivos ¹		Entre os entrevistados HIV positivos que conhecem o seu estado serológico ²		Entre os entrevistados que fazem TARV ³	
	Porcentagem que conhece o seu estado serológico ²	Número	Porcentagem que faz TARV ³	Número	Porcentagem com carga viral suprimida ⁴	Número
TOTAL						
Idade						
15-24	26,5	269	81,5	71	76,5	58
25-34	38,3	432	85,4	165	66,1	141
35-49	49,2	519	86,8	255	66,6	221
Província						
Niassa	35,1	39	(97,3)	14	(56,9)	13
Cabo Delgado	21,7	121	*	26	*	26
Nampula	10,5	106	*	11	*	8
Zambézia	33,2	160	(90,2)	53	(49,5)	48
Tete	41,0	36	(77,3)	15	(60,0)	12
Manica	40,4	97	80,6	39	(73,4)	31
Sofala	47,6	147	79,9	70	75,4	56
Inhambane	47,2	75	(74,0)	35	(65,8)	26
Gaza	57,0	183	85,1	104	65,9	89
Maputo Província	50,1	138	89,6	69	66,2	62
Maputo Cidade	46,3	119	91,5	55	83,0	50
Zona						
Norte	19,2	265	91,6	51	66,2	47
Central	40,2	439	83,0	177	65,3	147
Sul	51,3	515	86,1	264	69,8	227
Total 15-49	40,3	1.220	85,6	492	67,8	421
50-59	52,6	136	90,8	71	73,4	65
Total 15-59	41,5	1.355	86,2	563	68,6	486

Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, e possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV.

² Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e comunicaram que o resultado do teste de HIV mais recente foi positivo ou estão em TARV segundo o teste do sangue de TARV.

³ Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

⁴ A supressão viral é definida como uma carga viral de <1.000 cópias/ml segundo o teste da carga viral do IMASIDA. Inclui entrevistados HIV positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e são definidos como usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV, e com carga viral suprimida. Essa percentagem exclui pessoas com carga viral suprimida que não relataram que usaram TARV e que não tinham ARVs detectadas nas amostras de sangue do IMASIDA.

Principais Resultados

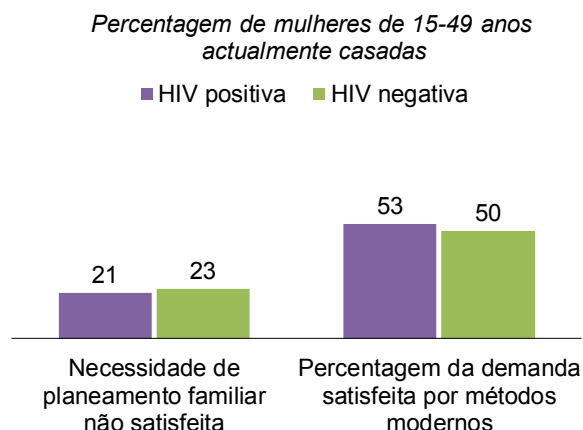
- **Necessidade de planeamento familiar não satisfeita por estado serológico:** A necessidade de planeamento familiar não satisfeita situa-se nos 21% entre as mulheres actualmente casadas e HIV positivas, contra 23% nas mulheres actualmente casadas e HIV negativas.
- **Testagem de HIV durante CPN:** A percentagem de mulheres que foram submetidas a testes de HIV durante uma consulta pré-natal e receberam os resultados aumentou de 44% no INSIDA 2009 para 67% no IMASIDA 2015.
- **Cobertura dos serviços PTV:** 44% das mulheres HIV positivas e actualmente grávidas ou lactantes, fazem TARV.
- **HIV nas crianças:** 2% das crianças de 6-23 meses de idade são HIV positivas. A prevalência de HIV é de 13,1% nas crianças nascidas cujas mães eram HIV positivas durante o inquérito.
- **Cobertura do teste de HIV nas crianças:** 11% das crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito já foram submetidas a um teste de HIV. Entre as crianças expostas ao HIV, 56% foram submetidas a testes de HIV.

As intervenções na área de prevenção da transmissão vertical (PTV) debruçam-se em quatro pontos essenciais que são: (1) prevenção de HIV entre as mulheres em idade reprodutiva, (2) prevenção de gravidezes não desejadas entre as mulheres HIV positivas, (3) testagem de HIV e tratamento antiretroviral para mulheres grávidas e HIV positivas, e (4) tratamento e apoio contínuos para mulheres e crianças HIV positivas e respectivas famílias (ONUSIDA, 2011). Este capítulo relata a cobertura dos serviços PTV em Moçambique relacionados com os pontos 2 e 3, a prevalência de HIV nas crianças de 6-23 meses de idade e a cobertura de serviços de testagem de HIV entre as crianças.

4.1 Prevenção da gravidez não desejada nas mulheres HIV positivas

O **Quadro 4.1** e a **Figura 4.1** apresentam indicadores de necessidade de planeamento familiar não satisfeita e a percentagem da demanda satisfeita entre as mulheres actualmente casadas que foram testadas para o HIV no IMASIDA. No geral, 23% das mulheres actualmente casadas têm as suas necessidades de planeamento familiar não satisfeitas. A necessidade não satisfeita de planeamento familiar não varia muito por estado serológico da mulher, tendo as mulheres HIV positivas uma necessidade não satisfeita ligeiramente maior do que as HIV negativas (21% contra 23%). A percentagem da demanda de planeamento familiar satisfeita pelos métodos modernos é ligeiramente menor entre as mulheres casadas e HIV positivas do que as mulheres HIV negativas (53% contra 50%).

Figura 4.1 Necessidade de planeamento familiar não satisfeita e percentagem da demanda satisfeita por métodos modernos, segundo o estado de HIV



Por outro lado, a percentagem de mulheres actualmente casadas que recorrem a um método de planeamento familiar (necessidade satisfeita) é ligeiramente maior entre as mulheres HIV negativas do que as HIV positivas, assim como a demanda total, que é a soma da necessidade não satisfeita mais a necessidade satisfeita (**Quadro 4.1**).

As mulheres HIV positivas têm maior probabilidade de recorrerem ao planeamento familiar para limitar o número de partos, do que as mulheres HIV negativas, enquanto as mulheres HIV negativas têm maior probabilidade de recorrerem ao planeamento familiar para espaçar os partos do que as que são HIV positivas.

As associações entre o estado de HIV e os indicadores de necessidade de planeamento familiar não satisfeita e demanda de planeamento familiar são semelhantes quando se olha para todas mulheres. Por contraste, entre as mulheres não casadas sexualmente activas, a percentagem de demanda satisfeita pelos métodos modernos é ligeiramente superior entre as mulheres HIV negativas do que as HIV positivas.

4.2 Testagem de HIV e conhecimento do estado serológico durante a gravidez

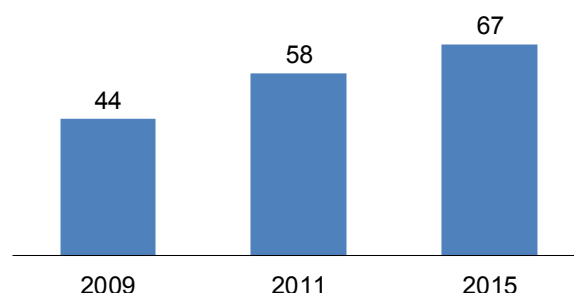
4.2.1 Testagem de HIV nas mulheres grávidas

A testagem de HIV para as mulheres grávidas constitui uma medida fundamental para reduzir a transmissão de HIV de mãe para filho e manter a mãe viva por mais tempo possível. O **Quadro 4.2** mostra que apenas metade (54%) das mulheres de 15-49 anos que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito recebeu aconselhamento sobre o HIV durante uma consulta pré-natal (CPN). Menos de metade das mulheres (45%) foi aconselhada, testada e recebeu os resultados do teste de HIV durante uma CPN (**Quadro 4.2**). Esta percentagem aumenta com a escolaridade e o quintil de riqueza.

Tendências: A percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito e que foram submetidas a teste de HIV durante uma consulta pré-natal e receberam os resultados, passou de 44% em 2009 para 58% em 2011 e 67% em 2015 (**Figura 4.2**).

Figura 4.2 Tendências da testagem de HIV durante uma consulta pré-natal

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que fizeram um teste do HIV durante CPN e receberam o resultado



4.2.2 Conhecimento do estado serológico positivo durante a gravidez

A secção 4.2.1 descreve os resultados sobre a cobertura do teste de HIV durante a gravidez entre todas as mulheres. Esta secção apresenta os resultados sobre a cobertura da testagem de HIV durante a gravidez e conhecimento do estado serológico nas mulheres grávidas HIV positivas. No IMASIDA as mulheres foram feitas perguntas sobre a testagem de HIV durante CPN e o conhecimento do estado serológico durante a gravidez entre todas as mulheres que deram à luz nos dois anos anteriores ao inquérito. Ao avaliar a cobertura da testagem de HIV durante a gravidez nas mulheres HIV positivas, é importante notar que no IMASIDA não foi incluída alguma medida para verificar o estado serológico de cada mulher na altura do parto. A **Quadro 4.3** apresenta a cobertura da testagem e conhecimento do estado serológico entre as mulheres que tiveram um parto nos dois anos anteriores ao inquérito e que são actualmente HIV positivas, de acordo com o teste de HIV feito no IMASIDA. Tomando em conta esse período curto de referência (dois anos), é provável que a maioria das mulheres HIV positivas na altura do inquérito eram igualmente HIV positivas quando deram à luz. Contudo, é importante ter em conta a possibilidade de algumas delas apenas terem contraído o HIV recentemente e terem sido HIV negativas quando deram à luz.

Conhecimento do estado serológico positivo durante a gravidez

Percentagem de mulheres que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito e HIV positivas:

- Mulheres que responderam que foram submetidas a um teste de HIV, durante as CPN da gravidez que resultou no nado-vivo mais recente e cujo resultado foi positivo, ou
- Mulheres que responderam que já sabiam que são HIV positivas, em resposta à pergunta sobre a razão pela qual não fizeram o teste de HIV durante as CPN.

Amostra: Mulheres de 15-49 anos de idade HIV positivas na altura do inquérito, de acordo com o resultado do teste de HIV feito no IMASIDA e que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito.

No geral, 71% das mulheres HIV positivas e que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito conheciam o seu estado serológico durante a gravidez que resultou no nado-vivo mais recente. Sessenta e cinco por cento das mulheres foram submetidas a testes de HIV durante as CPN ou parto e receberam os resultados e outras 6% responderam não terem feito algum teste de HIV durante CPN, por já saberem que eram HIV positivas.

Padrões segundo características seleccionadas

- As mulheres com idades entre 15-29 anos e que actualmente são HIV positivas, são as que mais conheciam o seu estado serológico durante a gravidez mais recente que resultou num nado vivo em comparação com as mulheres de 30-49 anos (74% contra 67%).
- As mulheres na área urbana e que actualmente são HIV positivas são as que mais conheciam o seu estado serológico durante a gravidez que resultou no nascimento mais recente em comparação com as

mulheres na área rural (85% contra 61%). Essa diferença poderá estar associada com o facto da cobertura maior de testagem de HIV durante as CPN ser maior nas mulheres na área urbana (80%) e menor nas mulheres na área rural (55%).

4.3 Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância

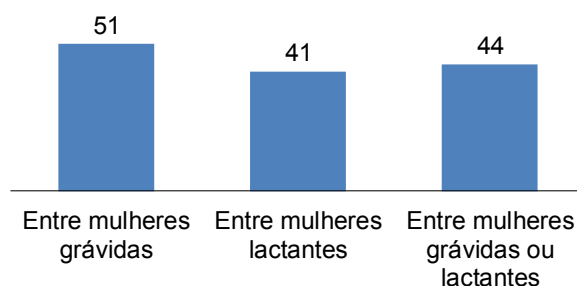
4.3.1 Recurso ao TARV nas mulheres actualmente grávidas ou lactantes

O recurso ao TARV durante a gravidez e lactância por mulheres HIV positivas constitui a principal intervenção para prevenir a transmissão de HIV de uma mãe para filho. No IMASIDA, as mulheres foram solicitadas que declarassem se estavam grávidas ou não. Para cada criança sobrevivente nascida nos dois anos anteriores ao inquérito, as mulheres foram perguntadas se estavam a amamentar essa criança. Para as mulheres que responderam ter sido submetidas a um teste de HIV e recebido o resultado e este foi positivo, foram perguntadas se estavam a tomar algum medicamento antiretroviral.

O **Quadro 4.4** e a **Figura 4.3** descrevem o recurso ao TARV entre as mulheres que actualmente HIV positivas de acordo com o resultado de teste de HIV feito no IMASIDA, e grávidas ou lactantes. As estimativas de uso de ARVs mostradas no **Quadro 4.4** e na **Figura 4.3** usam a mesma definição de uso de ARVs aplicada nas estimativas de indicadores 90-90-90 do Capítulo 3 (uso de ARVs autodeclarado ou detectado pelo biomarcador de ARVs). Entre as mulheres grávidas e positivas, 51% estão em TARV, e entre as mulheres actualmente lactantes, 41% estão em TARV. Quarenta e quatro por cento das mulheres vivendo com HIV que estão grávidas ou lactantes estão em TARV.

Figura 4.3 Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância

Percentagem de mulheres de 15-49 anos HIV positivas que fazem TARV



Padrões segundo características seleccionadas

- A percentagem de mulheres HIV positivas e grávidas ou lactantes que fazem TARV é ligeiramente superior entre as mulheres de 30-49 anos de idade do que as de 15-29 anos (46% contra 42%).
- A percentagem de mulheres em TARV é igualmente superior entre as mulheres lactantes que deram à luz há menos de doze meses (50%) em comparação com as mulheres que deram à luz há 12-23 meses (28%).
- Entre as mulheres actualmente HIV positivas e grávidas ou lactantes, a percentagem em TARV é superior entre as que vivem em áreas urbanas (56%) do que em áreas rurais (37%).

4.3.2 Recurso ao TARV por mães de crianças expostas ao HIV

Estado das crianças expostas ao HIV

Expostas ao HIV: Crianças cujas mães responderam terem sido submetidas a um teste de HIV durante a gravidez ou parto e cujo resultado foi positivo, ou cujas mães responderam não terem sido submetidas a um teste de HIV durante a gravidez por já saberem que eram HIV positivas.

Não expostas ao HIV: Crianças cujas mães responderam já terem sido submetidas a testes de HIV e que o resultado do teste de HIV mais recente foi negativo, ou cujas mães responderam serem HIV positivas na altura do inquérito mas responderam terem sido submetidas a testes durante as CPN ou parto para o nascimento indicado e o resultado do teste foi negativo.

Estado da exposição desconhecido: Crianças cujo estado de exposição é ambíguo ou desconhecido, com base nos dados autodeclarados das mães.

Amostra: Crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito cujas mães foram entrevistadas. Inclui crianças sobreviventes e falecidas.

Uma outra maneira de olhar para a cobertura dos serviços de PTV é considerar retrospectivamente o recurso ao TARV entre as mães de crianças expostas ao HIV nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito. No IMASIDA, o estado da exposição de uma criança define-se pela autodeclaração da mãe e pode estar sujeito a viés de declaração. Às mulheres que responderam que eram HIV positivas na altura do nascimento da criança foram perguntadas se estavam a tomar medicamentos para proteger o bebé contra o HIV durante a gravidez e a amamentação. Noventa e seis por cento das mães de crianças expostas ao HIV fizeram TARV durante a gravidez. Noventa e quatro por cento das crianças expostas ao HIV foram amamentadas e, entre elas, 87% das mães fizeram TARV durante a amamentação (**Quadro 4.5**).

4.4 Prevalência de HIV nas crianças

O IMASIDA incluiu um teste de HIV para crianças de 6-23 meses de idade. Os procedimentos usados para testagem encontram-se descritos no Apêndice B.

4.4.1 Participação no teste de HIV do IMASIDA para crianças de 6-23 meses

Taxa de resposta à testagem de HIV

Percentagem de crianças submetidas ao teste de HIV no âmbito do inquérito.

Amostra: Crianças de 6-23 meses seleccionadas no agregado familiar para o teste de HIV com base nos dados disponíveis no questionário do agregado familiar.

Conforme apresentado no **Quadro 4.6**, 83% das crianças elegíveis foram testadas para HIV no âmbito do IMASIDA. A participação foi inferior entre crianças de 6-11 meses em comparação com crianças de 12-23 meses de idade. A participação na área urbana e no quintil de riqueza mais elevado foram igualmente abaixo da média nacional. Por província, a participação varia de 67% em Zambézia para 93% em Gaza.

4.4.2 Prevalência de HIV nas crianças de 6-23 meses

Prevalência de HIV

Percentagem de crianças com resultados positivos no teste de HIV realizado no âmbito do IMASIDA 2015.

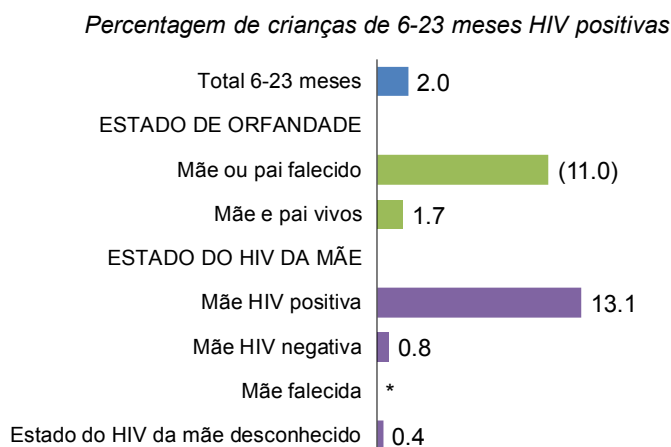
Amostra: Crianças de 6-23 meses submetidas ao teste de HIV no âmbito do inquérito.

Dois por cento das crianças de 6-23 meses são HIV positivas, sendo 1,7% nas crianças do sexo masculino e 2,3% nas crianças de sexo feminino. Por grupo de idade, a prevalência de HIV é mais alta nas crianças de 12-17 meses (2,6%) e mais baixa nas crianças de 18-23 meses (1,1%) (**Quadro 4.7**).

Padrões por orfandade e estado serológico da mãe

- A prevalência de HIV é superior nas crianças com a mãe ou pai falecido em relação a crianças com ambos os pais vivos (11% contra 1,7%) (**Quadro 4.8 e Figura 4.4**)
- A prevalência de HIV é de 13,1% nas crianças cujas mães são HIV positivas.

Figura 4.4 Prevalência de HIV nas crianças segundo orfandade e estado de HIV da Mãe



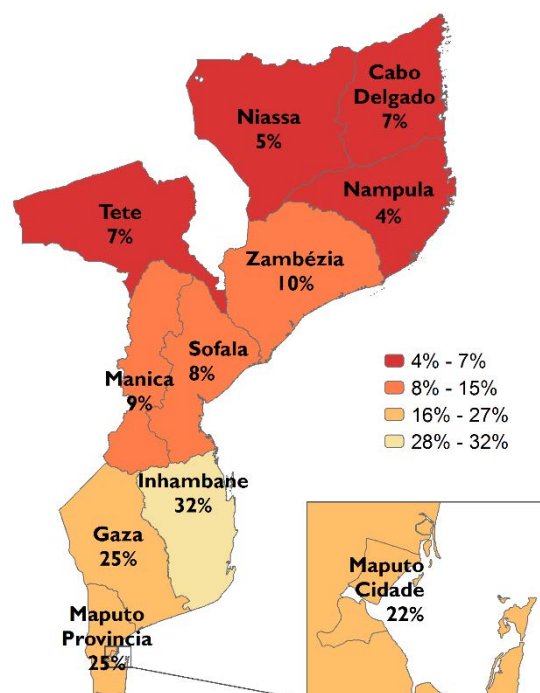
Nota: As percentagens entre parênteses baseiam-se em 25-49 casos não ponderados. O asterisco indica que a percentagem baseia-se em menos de 25 casos não ponderados, portanto a percentagem foi suprimida

4.5 Cobertura dos serviços de testagem de HIV entre as crianças

No IMASIDA 2015, todas as mulheres que tiveram um parto nos dois anos anteriores ao inquérito foram perguntadas sobre a cobertura dos serviços de testagem de HIV para os seus filhos. A **Quadro 4.9** inclui dados sobre a percentagem de crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito que foram testadas para HIV e receberam o resultado do teste. Este quadro exclui crianças cujas mães não foram entrevistadas. Onze por cento das crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito foram submetidas em algum momento ao teste de HIV e receberam os resultados.

Figura 4.5 Cobertura dos serviços de teste de HIV

Percentagem de crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito que foram testadas por HIV e que receberam o resultado



Padrões segundo características seleccionadas

- Três em dez crianças (29%) cujas mães são actualmente HIV positivas já foram submetidas ao teste de HIV e receberam os resultados, em comparação com 8% das crianças cujas mães são HIV negativas.
- Mais de metade (56%) das crianças que estavam expostas ao HIV de acordo com as declarações das mães já foram submetidas ao teste de HIV e receberam os resultados, em comparação com 12% das crianças que não estavam expostas ao HIV.
- A percentagem de crianças que foram submetidas ao teste de HIV aumenta com a idade, passando de 6% nas crianças de 0-5 meses para 14% nas crianças de 18-23 meses.

- A cobertura da testagem de HIV nas crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito é mais alta em Inhambane (32%) e mais baixa nas províncias de Niassa (5%) e Nampula (4%) (**Figura 4.5**).

Lista de quadros

Para obter informações adicionais sobre a prevalência de HIV, consulte os seguintes quadros:

- **Quadro 4.1** **Necessidade e demanda de planeamento familiar entre as mulheres actualmente casadas, todas as mulheres e mulheres não casadas sexualmente activas, por estado de HIV**
- **Quadro 4.2** **Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para o HIV**
- **Quadro 4.3** **Conhecimento de estado de HIV durante a gravidez entre as mulheres actualmente HIV positivas**
- **Quadro 4.4** **Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância**
- **Quadro 4.5** **Recurso ao TARV por mães de crianças expostas ao HIV**
- **Quadro 4.6** **Participação na testagem de HIV no âmbito do IMASIDA entre as crianças**
- **Quadro 4.7** **Prevalência de HIV nas crianças**
- **Quadro 4.8** **Prevalência de HIV nas crianças por orfandade e estado de HIV da mãe**
- **Quadro 4.9** **Cobertura dos serviços de testagem de HIV entre as crianças**

Quadro 4.1 Necessidade e demanda de planeamento familiar entre as mulheres actualmente casadas, todas as mulheres e mulheres não casadas sexualmente activas, por estado de HIV

Entre as mulheres actualmente casadas de 15-49 anos, todas as mulheres de 15-49 anos e mulheres não casadas sexualmente activas, que foram submetidas a testes de HIV no IMASIDA 2015 Moçambique, a percentagem com necessidade não satisfeita de planeamento familiar, percentagem com necessidade satisfeita de planeamento familiar, demanda total de planeamento familiar e percentagem da demanda de planeamento familiar que é satisfeita, segundo o estado de HIV, Moçambique IMASIDA 2015

Estado de HIV ¹	Necessidade de planeamento familiar não satisfeita			Necessidade de planeamento familiar satisfeita (usuárias actuais)			Demanda total de planeamento familiar ²			Percentagem da demanda satisfeita ³	Percentagem da demanda satisfeita por métodos modernos ⁴	Número de mulheres
	Para espaçar	Para limitar	Total	Para espaçar	Para limitar	Total	Para espaçar	Para limitar	Total			
MULHERES ACTUALMENTE CASADAS												
HIV positiva	11,4	9,7	21,1	12,0	13,4	25,5	23,5	23,1	46,6	54,7	53,3	499
HIV negativa ⁵	17,0	6,2	23,2	16,7	10,6	27,3	33,7	16,9	50,5	54,0	50,1	3.329
Total ⁶	16,3	6,7	22,9	16,1	11,0	27,1	32,3	17,7	50,0	54,1	50,5	3.828
TODAS AS MULHERES												
HIV positiva	9,7	7,8	17,5	15,1	12,8	27,9	24,8	20,6	45,4	61,4	59,0	895
HIV negativa ⁵	14,3	4,8	19,1	17,7	9,4	27,1	32,1	14,2	46,3	58,6	54,8	4.914
Total ⁶	13,6	5,3	18,9	17,3	9,9	27,2	30,9	15,2	46,1	59,1	55,4	5.809
MULHERES NÃO CASADAS SEXUALMENTE ACTIVAS ⁷												
HIV positiva	16,9	12,0	28,9	25,9	16,2	42,1	42,8	28,2	71,0	59,3	58,0	132
HIV negativa ⁵	25,3	5,7	31,1	41,0	10,8	51,7	66,3	16,5	82,8	62,5	62,5	368
Total ⁶	23,1	7,4	30,5	37,0	12,2	49,2	60,1	19,6	79,7	61,7	61,4	500

Notas: Os números neste quadro correspondem à definição revista de necessidade não satisfeita descrita em Bradley et al., 2012.

¹ Segundo o teste de HIV do IMASIDA

² Demanda total é a soma da necessidade não satisfeita e da necessidade satisfeita

³ A percentagem da demanda satisfeita é a necessidade satisfeita a dividir pela demanda total

⁴ Os métodos modernos incluem a esterilização feminina, esterilização masculina, dispositivo intra-uterino, implantes, injeções contraceptivas, a pílula, preservativo masculino, preservativo feminino, e método de amenorreia lactacional (MAL)

⁵ Inclui inquiridas classificadas como tendo resultados negativos, indeterminados e inconclusivos no teste de HIV do IMASIDA

⁶ Exclui mulheres que não participaram no teste de HIV do IMASIDA

⁷ Mulheres que tiveram relações sexuais nos trinta dias anteriores ao inquérito

Quadro 4.2 Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para o HIV

Entre todas as mulheres de 15-49 que tiveram um nascimento nos dois anos que precederam a entrevista, a percentagem que recebeu aconselhamento antes do teste de HIV, a percentagem que recebeu um teste de HIV durante uma consulta pré-natal para o nascimento mais recente, por se receberam ou não receberam os resultados e se receberam ou não receberam aconselhamento após o teste, e a percentagem que recebeu um teste de HIV durante uma consulta pré-natal ou durante o parto para o último nascimento por se receberam ou não receberam o resultado do teste, segundo características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Percentagem que recebeu aconselhamento para o HIV durante uma consulta pré-natal ¹	Percentagem que foi testada para o HIV durante uma consulta pré-natal e:			Percentagem que recebeu aconselhamento, foi testada e recebeu os resultados de HIV durante uma consulta pré-natal	Percentagem que foi testada durante uma consulta pré-natal o durante o parto e que: ²		Número de mulheres que tiveram um nascimento nos últimos dois anos ³
		Recebeu resultados e aconselhamento após o teste	Recebeu o resultado mas não recebeu aconselhamento após o teste	Não recebeu os resultados		Recebeu os resultados	Não recebeu os resultados	
Idade								
15-24	50,6	39,9	30,1	4,7	43,0	70,4	4,9	1.090
15-19	51,0	38,6	30,1	6,7	41,8	68,9	6,7	453
20-24	50,3	40,9	30,1	3,4	43,8	71,4	3,6	637
25-29	54,5	42,4	24,2	3,5	45,0	68,0	3,0	474
30-39	62,1	42,4	23,8	5,3	48,8	67,1	5,3	546
40-49	50,4	28,2	24,3	5,0	38,5	52,5	5,0	147
Estado civil								
Nunca casada	57,8	41,4	38,3	0,4	53,1	80,1	0,4	164
Casada ou em união de facto	53,0	40,6	26,3	5,2	43,8	67,5	5,2	1.786
Divorciada/ Separada/ Viúva	59,4	37,8	24,6	3,5	44,3	63,9	3,5	308
Residência								
Urbana	68,0	57,5	26,0	2,5	62,2	83,9	2,7	586
Rural	49,4	34,2	27,3	5,4	38,3	62,3	5,2	1.671
Provincia								
Niassa	56,3	56,4	17,4	2,7	50,7	73,8	2,7	138
Cabo Delgado	40,6	19,7	24,4	13,1	27,5	45,4	12,8	221
Nampula	59,6	35,5	26,9	4,5	43,5	62,7	4,2	496
Zambézia	33,2	31,0	20,0	1,1	24,5	52,8	1,1	313
Tete	73,3	40,5	31,0	2,5	58,5	71,6	2,5	210
Manica	32,1	37,1	40,5	0,9	30,4	77,6	1,3	186
Sofala	51,5	38,6	25,7	10,9	45,5	65,1	10,9	228
Inhambane	74,1	64,4	25,8	3,9	68,9	90,1	3,9	124
Gaza	61,6	52,9	33,0	3,8	55,5	86,5	3,9	178
Maputo								
Provincia	78,8	58,6	28,0	2,3	73,6	88,7	3,0	86
Maputo Cidade	72,8	62,6	27,7	0,9	66,2	90,3	0,9	78
Nível de escolaridade								
Nenhum	46,6	31,7	21,0	5,8	35,0	53,5	5,9	631
Primário	54,2	39,0	28,7	5,1	43,6	68,3	5,0	1.248
Secundário/ Superior	67,1	59,0	31,1	1,2	63,4	90,7	1,1	378
Quintil de riqueza								
Mais baixo	47,2	29,3	24,8	3,3	33,5	55,7	2,8	535
Segundo	45,8	28,1	29,6	7,1	34,0	58,2	7,2	517
Médio	49,7	36,6	25,9	6,6	40,3	62,7	6,6	453
Quarto	64,0	56,4	28,4	2,8	57,5	85,2	2,8	425
Mais elevado	72,5	61,7	26,0	2,8	68,2	88,3	3,0	326
Total 15-49	54,2	40,3	27,0	4,6	44,5	67,9	4,6	2.257

¹ Neste contexto, aconselhamento antes do teste de HIV significa que alguém conversou com a mulher sobre os seguintes tópicos: (1) bebés que contraem o HIV através das mães, (2) prevenção de HIV, e (3) testagem de HIV.

² As mulheres que não foram testadas durante uma consulta pré-natal perguntou-se se receberam um teste de HIV durante o parto.

³ Denominador para as percentagens inclui mulheres que não receberam uma consulta pré-natal para o último nascimento nos dois anos que precederam a entrevista.

Quadro 4.3 Conhecimento de estado de HIV durante a gravidez entre as mulheres actualmente HIV positivas

Entre as mulheres actualmente portadoras de HIV e que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito, a distribuição percentual por factores associados ao conhecimento de estado de HIV durante a gravidez que resultou no nado-vivo mais recente e a percentagem que conhecia o estado de HIV durante a gravidez que resultou no nado-vivo mais recente, segundo as características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Testagem de HIV durante CPN:					Total	Percentagem de mulheres que conhecia o estado de HIV durante a gravidez que resultou no nado-vivo mais recente	Número de mulheres actualmente portadoras de HIV e que tiveram um nado-vivo nos últimos dois anos ³
	Percentagem de mulheres que fizeram um teste de HIV durante CPN ou parto e receberam o resultado	Percentagem de mulheres que fizeram um teste de HIV durante CPN ou parto e não receberam o resultado	Percentagem não testada durante CPN ou parto		Não sabe/Sem resposta			
			Porque já sabe que é HIV positiva ¹	Outro motivo ²				
Idade								
15-29	69,8	4,3	3,7	15,5	6,8	100,0	73,5	139
30-49	57,7	5,4	8,9	25,0	3,0	100,0	66,6	88
Residência								
Urbana	79,5	2,5	5,9	8,3	3,8	100,0	85,4	92
Rural	55,4	6,2	5,6	26,5	6,3	100,0	61,0	136
Total	65,1	4,7	5,7	19,1	5,3	100,0	70,8	228

CPN = Consulta pré-natal

¹ Com base na autodeclaração espontânea em resposta a uma pergunta sobre a razão pela qual não se submeteram a um teste de HIV durante CPN

² De entre os principais motivos para não fazer um teste de HIV incluem-se: não querer o teste, teste de HIV não disponível, certeza de que não é portadora de HIV, medo de conhecer o seu próprio estado serológico e medo de outras pessoas conhecerem o seu estado de HIV. A coluna inclui igualmente as mulheres que não fizeram CPN.

³ Inclui mulheres HIV positivas na altura do inquérito segundo a análise ao sangue do inquérito. Uma pequena percentagem destas mulheres poderia ter contraído o HIV após o nascimento do nado-vivo mais recente.

Quadro 4.4 Recurso ao TARV durante a gravidez e lactância

Entre as mulheres de 15-49 anos HIV positivas e actualmente grávidas, mulheres de 15-49 anos HIV positivas e actualmente lactantes e mulheres de 15-49 anos HIV positivas e actualmente grávidas ou lactantes, que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito, a percentagem que se encontra actualmente a fazer tratamento antiretroviral (TARV), segundo as características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	HIV positiva e actualmente grávida ¹		HIV positiva e actualmente lactante ²		HIV positiva e actualmente grávida ou lactante ³	
	Actualmente a fazer TARV ⁴	Número de mulheres	Actualmente a fazer TARV ⁴	Número de mulheres	Actualmente a fazer TARV ⁴	Número de mulheres
Idade						
15-29	(43,0)	28	41,2	92	41,6	121
30-49	(59,9)	23	41,0	60	46,2	83
Duração da gravidez (em meses)						
<6	(45,6)	22	na	na	na	na
6+	(54,2)	29	na	na	na	na
Meses desde o nascimento do filho						
<12	na	na	49,8	92	na	na
12+	na	na	28,0	61	na	na
Residência						
Urbana	(49,1)	24	59,5	47	56,1	70
Rural	(51,8)	27	33,0	106	36,8	133
Total	50,6	51	41,1	153	43,5	204

TARV = Tratamento antiretroviral

Nota: Os valores entre parênteses baseiam-se em 25 a 49 casos não ponderados.

na = Não aplicável

¹ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e estavam actualmente grávidas segundo auto-declaração.

² Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito e estavam actualmente lactante segundo auto-declaração.

³ Inclui entrevistados cujos resultados do teste de HIV foram positivos segundo a análise das amostras de sangue do IMASIDA, que possuem resultados de carga viral válidos, possuem resultados válidos para testes do sangue de TARV, e estavam actualmente grávidas ou tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito e estavam actualmente lactante segundo auto-declaração.

⁴ Inclui usuários de TARV segundo auto-declaração ou testes do sangue de TARV.

Quadro 4.5 Recurso ao TARV por mães de crianças expostas ao HIV

Entre as crianças expostas ao HIV nascidas nos 23 meses anteriores ao inquérito, a percentagem cujas mães fizeram TARV durante a gravidez e a percentagem alguma vez amamentada; e entre as crianças expostas ao HIV nascidas nos 23 meses anteriores ao inquérito que alguma vez foram amamentadas, a percentagem cujas mães fizeram TARV durante a lactância, segundo as características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Percentagem cujas mães fizeram TARV durante a gravidez ¹	Percentagem alguma vez amamentada	Número de crianças	Entre crianças alguma vez amamentadas	
				Percentagem cujas mães fizeram TARV durante a lactância ²	Número de crianças
Residência					
Urbana	99,5	89,8	46	92,8	41
Rural	92,4	96,5	57	83,3	55
Total	95,6	93,5	103	87,3	96

Nota: Crianças expostas ao HIV são as crianças cujas mães eram HIV positivas antes do nascimento da criança. O estado de HIV é determinado pela informação declarada pela mãe quanto ao seu estado de HIV durante a gravidez da criança indicadora e está sujeito a viés de declaração. As crianças de mães HIV positivas durante a lactância não são captadas como expostas ao HIV porque este dado não é recolhido no IMASIDA.

TARV = Tratamento antiretroviral

¹ Mãe declarou alguma vez fez TARV durante a gravidez

² Mãe declarou alguma vez fez TARV durante a lactância

Quadro 4.6 Participação na testagem de HIV no âmbito do IMASIDA entre as crianças

Distribuição percentual de crianças de 6-23 meses elegíveis para testagem de HIV por estado do teste, segundo as características seleccionadas (não ponderadas), Moçambique IMASIDA 2015

Característica	DBS testado ¹	Recusou-se a dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outra/Sem resposta ²	Total	Número
Idade em meses						
6-11	78,9	11,4	2,4	7,3	100,0	535
12-17	84,4	7,5	1,9	6,2	100,0	584
18-23	86,8	6,3	2,0	4,8	100,0	537
Sexo						
Feminino	84,1	8,4	2,2	5,3	100,0	847
Masculino	82,7	8,4	2,0	6,9	100,0	809
Residência						
Urbana	76,4	12,8	3,8	7,0	100,0	585
Rural	87,2	6,0	1,2	5,6	100,0	1.071
Província						
Niassa	79,0	16,0	2,5	2,5	100,0	162
Cabo Delgado	69,5	17,6	1,5	11,5	100,0	131
Nampula	90,7	4,1	1,0	4,1	100,0	193
Zambézia	67,4	14,4	2,1	16,0	100,0	187
Tete	86,7	10,1	1,3	1,9	100,0	158
Manica	86,1	3,2	1,3	9,5	100,0	158
Sofala	91,0	5,4	0,0	3,6	100,0	167
Inhambane	91,6	0,0	2,5	5,9	100,0	119
Gaza	93,0	2,2	3,2	1,6	100,0	186
Maputo Província	83,3	6,5	4,6	5,6	100,0	108
Maputo Cidade	73,6	16,1	5,7	4,6	100,0	87
Quintil de riqueza						
Mais baixo	83,6	7,4	0,9	8,0	100,0	323
Segundo	84,6	8,5	1,0	5,9	100,0	305
Intermédio	86,9	7,0	1,0	5,1	100,0	313
Quarto	85,6	6,8	2,2	5,4	100,0	369
Mais alto	76,6	12,1	5,2	6,1	100,0	346
Total	83,4	8,4	2,1	6,1	100,0	1.656

¹ Inclui todas as amostras de sangue seco (Dried Blood Samples—DBS) testadas no laboratório e para as quais há um resultado positivo, negativo ou indeterminado.

² Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo); (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência; (4) resultados do laboratório, tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para ser submetida ao algoritmo completo da testagem; e (5) crianças elegíveis que não foram submetidas ao teste no terreno devido a uma discrepância entre os dados relativos à idade das crianças.

Quadro 4.7 Prevalência de HIV nas crianças

Entre as crianças de 6-23 meses que foram testadas, a percentagem HIV positiva segundo idade e sexo, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Percentagem de crianças HIV positivas	Número
Sexo		
Feminino	2,3	759
Masculino	1,7	737
Idade em meses		
6-11	2,3	463
12-17	2,6	543
18-23	1,1	490
Total	2,0	1.496

Quadro 4.8 Prevalência de HIV nas crianças por orfandade e estado de HIV da mãe

Entre as crianças de 6-23 meses que foram testadas, a percentagem HIV positiva segundo orfandade e estado de HIV da mãe, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Percentagem de crianças HIV positivas	Número de crianças
Orfandade		
Mãe ou pai falecidos	(11,0)	48
Mãe e pai vivos	1,7	1.444
Sem resposta	*	4
Estado de HIV da mãe¹		
Mãe HIV positiva	13,1	150
Mãe HIV negativa ²	0,8	1.251
Mãe falecida	*	5
Sem resposta ³	0,4	90
Total	2,0	1.496

Nota: Os valores entre parênteses baseiam-se em 25 a 49 casos não ponderados. Um asterisco indica que um valor baseia-se em menos de 25 casos não ponderados e foi suprimido.

¹ Com base no teste de HIV do IMASIDA

² Inclui mulheres com resultados negativos, indeterminados e inconclusivos no teste de HIV do IMASIDA

³ Inclui crianças cujas mães não foram submetidas a testes de HIV porque a mãe não vive em casa, encontrava-se ausente na altura da recolha de sangue ou rejeitou o teste de HIV do IMASIDA

Quadro 4.9 Cobertura dos serviços de testagem de HIV entre as crianças

Entre as crianças nascidas nos dois anos anteriores ao inquérito, a percentagem que foram testadas por HIV e recebeu os resultados, segundo as características seleccionadas, Moçambique IMASIDA 2015

Característica	Percentagem alguma vez testada por HIV e recebeu o resultado	Número de crianças
Estado de sobrevivência da criança		
Em vida	10,9	2.241
Mortas	7,1	87
Estado de HIV da criança¹		
HIV positiva	(27,5)	31
HIV negativa ²	12,0	1.413
Desconhecido ³	8,3	884
Estado de HIV da mãe¹		
HIV positiva	28,9	251
HIV negativa ²	7,9	1.893
Desconhecido ⁴	15,9	183
Exposição da criança ao HIV⁵		
Exposta ao HIV	56,0	103
Não exposta ao HIV	12,1	1.461
Desconhecido	2,3	763
Sexo		
Feminino	10,5	1.169
Masculino	11,1	1.159
Idade actual da criança		
0-5 meses	6,4	558
6-11 meses	10,0	596
12-17 meses	12,6	638
18-23 meses	14,1	536
Residência		
Urbana	19,6	604
Rural	7,7	1.723
Provincia		
Niassa	5,3	142
Cabo Delgado	6,6	224
Nampula	4,0	506
Zambézia	10,1	331
Tete	6,8	217
Manica	8,9	194
Sofala	7,7	239
Inhambane	31,9	125
Gaza	25,3	182
Maputo Provincia	24,9	87
Maputo Cidade	21,8	81
Nível de escolaridade da mãe		
Sem qualquer instrução	7,0	646
Primário	10,3	1.294
Secundário/Superior	18,6	388
Quintil de riqueza		
Mais baixo	5,2	548
Segundo	3,1	535
Intermédio	11,1	471
Quarto	19,2	436
Mais alto	20,9	336
Total	10,8	2.327

Notas: O quadro exclui crianças de mães falecidas e crianças cujas mães estão vivas mas não foram inquiridas. Os valores entre parênteses baseiam-se em 25 a 49 casos não ponderados.

¹ Com base no teste de HIV do IMASIDA

² Inclui crianças/mulheres com resultados negativos, indeterminados e inconclusivos no teste de HIV do IMASIDA

³ Inclui crianças falecidas, crianças de 0-6 meses de idade (que não foram elegíveis para o teste de HIV no inquérito) e crianças que foram elegíveis para a análise ao sangue do inquérito mas não participaram devido a ausência ou recusa

⁴ Inclui crianças cujas mães não foram submetidas a testes de HIV devido a ausência ou recusa

⁵ Crianças expostas ao HIV são as crianças cujas mães eram HIV positivas antes do nascimento da criança. O estado de HIV é determinado pela informação declarada pela mãe quanto ao seu estado de HIV durante a gravidez da criança indicadora e está sujeito a viés de declaração. As crianças de mães HIV positivas durante a lactância não são captadas como expostas ao HIV porque este dado não é recolhido no inquérito.

REFERÊNCIAS

- Bradley, S. E. K., T. N. Croft, J. D. Fishel, and C. F. Westoff. 2012. *Revising Unmet Need for Family Planning*. DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF International.
- Fishel, J. D., B. Barrère, and S. Kishor. 2014. *Validity of Data on Self-reported HIV Status in Malawi and Uganda and Implications for Measurement of ARV Coverage*. DHS Methodological Reports No. 10. Rockville, Maryland, USA: ICF International.
- Kim, A. A., I. Mukui, P. W. Young, J. Mirjahangir, S. Mwanyumba, J. Wamicwe, N. Bowen, L. Wiesner, L. Ng'ang'a, and K. M. De Cock for the KAIS Study Group. 2016. Undisclosed HIV infection and ART use in the Kenya AIDS Indicator Survey 2012: Relevance to targets for HIV diagnosis and treatment in Kenya. *AIDS* 30:2685-2695.
- Madec, Y., F. Boufassa, K. Porter, and L. Meyer on behalf of the CASCADE Collaboration. 2005. Spontaneous control of viral load and CD4 cell count progression among HIV-1 seroconverters. *AIDS* 19:2001-2007.
- Ministério da Saúde (MISAU), Instituto Nacional de Estatística (INE), e ICF. 2018. *Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique 2015*. Maputo, Moçambique. Rockville, Maryland, EUA: INS, INE, e ICF.
- Okulicz, J. F., and O. Lambotte. 2011. Epidemiology and clinical characteristics of elite controllers. *Curr Opin HIV AIDS* 6:163-168.
- Okulicz, J. F., V. C. Marconi, M. L. Landrum, S. Wegner, A. Weintrob, A. Ganesan, B. Hale, N. Crum-Cianflone, J. Delmar, V. B. G. Quinnan, B. K. Agan, and M. J. Dolan. 2009. Clinical outcomes of elite controllers, viremic controllers, and long-term nonprogressors in the US Department of Defence HIV Natural History Study. *J Infect Dis* 200:1714-1723.
- ONUSIDA. 2011. *Global plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive*. Geneva: ONUSIDA.

As estimativas de um inquérito por amostragem podem ser afectadas por dois tipos de erro: erros relacionados com a amostra e erros não relacionados com a amostra. Os erros não relacionados com a amostra resultam de erros cometidos na implementação da recolha e processamento de dados como, por exemplo, não localizar e entrevistar o agregado familiar correcto, o entrevistador ou o entrevistado entendeu mal as perguntas e erros no registo de dados. Embora tenham sido reunidos inúmeros esforços para minimizar este tipo de erro, durante a implementação do IMASIDA 2015, os erros não relacionados com a amostragem são impossíveis de evitar e difíceis de avaliar estatisticamente.

Por outro lado, os erros de amostragem podem ser avaliados estatisticamente. A amostra de entrevistados seleccionados no IMASIDA 2015 é apenas uma das muitas amostras que poderiam ter sido seleccionadas da mesma população, utilizando a mesma concepção e tamanho esperados. Concluindo nos inquéritos por amostragem pretende-se analisar as características da *população de dimensão N*, com base numa *amostra de n unidades extraídas dessa mesma população*. De um modo geral, nos inquéritos por amostragem, pretende-se estimar características da população como *totais, médias ou proporções*.

O erro de amostragem visa avaliar a precisão das estimativas populacionais, o qual é normalmente medido através do *erro-padrão*, que é a raiz quadrada da variância. O erro-padrão pode ser utilizado para calcular intervalos de confiança dentro dos quais é razoável assumir que se encontre o verdadeiro valor para a população. Por exemplo, para qualquer estatística calculada num inquérito por amostragem, o valor dessa estatística se encontrará dentro de um intervalo de mais ou menos duas vezes o erro-padrão dessa estatística em 95% de todas as amostras possíveis de tamanho e concepção idênticas.

Se a amostra dos entrevistados tivesse sido seleccionada como uma amostra aleatória simples, teria sido possível utilizar fórmulas directas para calcular erros de amostragem. Porém, a amostra do IMASIDA 2015 é *multi-etápica*, cujo desenho incorpora a *estratificação, conglomeração e probabilidades desiguais de selecção*, consequentemente, foi necessário usar fórmulas mais complexas. Os erros de amostragem são calculados por programas SAS desenvolvidos pela ICF. Estes programas utilizam os *Métodos de Linearização do Estimador pelo Método de Taylor* para calcular a variância para estimativas de inquéritos que são médias, proporções ou índices. O método de reamostragem de Jackknife foi utilizado para calcular variâncias de estatísticas mais complexas, tais como taxas de fertilidade e mortalidade.

Método da linearização

O método de linearização de Taylor trata qualquer percentagem ou média como uma estimativa de índice, $r = y/x$, sendo que y representa o valor de amostra total para a variável y e x representa o número total de casos no grupo ou subgrupo em consideração. A variância de r é calculada através da fórmula abaixo, sendo o erro-padrão a raiz quadrada da variância:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

na qual

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ e } z_h = y_h - rx_h$$

sendo que	h	representa o estrato que varia de 1 para H ,
	m_h	é o número total de conglomerados seleccionados no estrato h ,
	y_{hi}	é a soma de valores ponderados da variável y no conglomerado i no estrato h ,
	x_{hi}	é a soma do número de casos ponderado no conglomerado i no estrato h ,
	f	é a fracção de amostragem geral, que é ignorada por ser tão pequena.

O método de reamostragem de Jackknife deriva estimativas de taxas complexas de cada uma das várias replicações da amostra inicial e calcula erros normalizados para estas estimativas usando fórmulas simples. Cada replicação considera *todos menos um* agrupamento no cálculo das estimativas. As replicações pseudo-independentes são criadas. No IMASIDA 2015, existiam 625 conglomerados não vazios. Por isso, foram criadas 625 replicações. A variância de uma taxa r é calculada do seguinte modo:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

na qual

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

sendo	r	a estimativa calculada para a amostra completa de 625 conglomerados,
	$r_{(i)}$	é a estimativa calculada da amostra reduzida de 624 conglomerados (conglomerado i excluído), e
	k	é o número total de conglomerados.

Além do erro-padrão, o efeito de concepção (EFCN) para cada estimativa é igualmente calculado. Define-se como o índice entre o erro-padrão usando a concepção dada e o erro-padrão que resultaria caso tivesse sido utilizada uma amostra aleatória simples. Um valor EFCN de 1 indica que a concepção da amostra é tão eficiente como uma amostra aleatória simples, enquanto um valor superior a 1 indica o aumento no erro de amostragem devido ao uso de uma concepção mais complexa e estatisticamente menos eficiente. Os erros normalizados relativos e limites de confiança para as estimativas são igualmente calculados.

Os erros de amostragem para o IMASIDA 2015 são calculados para variáveis seleccionadas e consideradas como de interesse principal. Os resultados são apresentados neste apêndice para o país inteiro, três regiões, e as dez províncias mais Maputo Cidade. Para cada variável, o tipo de estatística (média, proporção ou taxa) e a população base são dados no Quadro A.1. Os quadros de A.2 a A.16 apresentam o valor da estatística (R), o seu erro-padrão (EN), o número de casos não ponderados (N) e ponderados (P), o efeito de concepção (EFCN), o erro-padrão relativo (EN/R) e os limites de confiança de 95% ($R \pm 2EN$), para cada variável. O EFCN é considerado como indefinido quando o erro-padrão que considera uma amostra aleatória simples é zero (quando a estimativa é perto de 0 ou 1).

O intervalo de confiança (por exemplo, conforme calculado para *crianças alguma vez nascidas de mulheres dos 40 aos 49 anos*) pode ser interpretado do seguinte modo: o número médio de crianças nascidas nas mulheres de 40-49 anos da amostra nacional é 5,973 e o seu erro-padrão é 0,093. Consequentemente, para se obter os limites de confiança de 95%, adiciona-se e subtrai-se duas vezes o erro-padrão pela estimativa da amostra, isto é, $5,973 \pm 2 \times 0,093$. Existe uma grande probabilidade (95%) de o *verdadeiro* número médio de crianças nascidas de todas as mulheres de 40-49 anos se encontrar entre 5,786 e 6,160.

Para a amostra total, o valor do EFCN, cuja média é calculada em todas as variáveis, é 1,745. Isto significa que, devido ao agrupamento de vários estágios da amostra, o erro-padrão médio aumenta num factor de 1,745 numa amostra aleatória simples equivalente.

Quadro A.1 Lista de variáveis seleccionadas para erros de amostragem, Moçambique IMASIDA 2015

[illegible]

Quadro A.2 Erros de amostragem: Amostra nacional, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro- padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,154	0,007	6122	5809	1,547	0,046	0,140	0,168
Prevalência de HIV (Mulheres 15-59)	0,151	0,007	6834	6519	1,579	0,045	0,137	0,165
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,462	0,020	995	824	1,259	0,043	0,422	0,502
Fazem TARV	0,400	0,019	995	824	1,206	0,047	0,363	0,438
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,282	0,019	995	824	1,322	0,067	0,244	0,319
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,369	0,021	995	824	1,354	0,056	0,327	0,410
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,462	0,020	995	824	1,259	0,043	0,422	0,502
Fazem TARV	0,867	0,018	486	381	1,163	0,021	0,831	0,903
Possuem supressão viral	0,704	0,026	424	330	1,151	0,036	0,653	0,755
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-59)								
Sabem que são HIV positivas	0,468	0,020	1088	908	1,302	0,042	0,429	0,508
Fazem TARV	0,410	0,019	1088	908	1,245	0,045	0,373	0,447
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,290	0,018	1088	908	1,310	0,062	0,254	0,326
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,376	0,019	1088	908	1,324	0,052	0,337	0,415
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-59)								
Sabem que são HIV positivas	0,468	0,020	1088	908	1,302	0,042	0,429	0,508
Fazem TARV	0,875	0,016	542	425	1,145	0,019	0,842	0,908
Possuem supressão viral	0,708	0,023	477	372	1,094	0,032	0,662	0,753
CRIANÇAS								
Prevalência de HIV, crianças de 12-23 meses de idade	0,020	0,004	1381	1496	1,129	0,212	0,012	0,029
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,101	0,006	3960	4236	1,327	0,063	0,088	0,113
Prevalência de HIV (Homens 15-59)	0,102	0,006	4436	4751	1,376	0,061	0,090	0,115
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,281	0,024	389	395	1,060	0,086	0,232	0,329
Fazem TARV	0,230	0,023	389	395	1,063	0,099	0,184	0,275
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,134	0,020	389	395	1,129	0,146	0,095	0,174
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,224	0,024	389	395	1,146	0,108	0,175	0,272
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,281	0,024	389	395	1,060	0,086	0,232	0,329
Fazem TARV	0,818	0,034	120	111	0,947	0,041	0,751	0,885
Possuem supressão viral	0,585	0,063	100	91	1,274	0,108	0,459	0,712
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-59)								
Sabem que são HIV positivos	0,308	0,024	444	448	1,074	0,076	0,261	0,355
Fazem TARV	0,254	0,022	444	448	1,051	0,086	0,210	0,297
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,155	0,019	444	448	1,102	0,122	0,118	0,193
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,243	0,023	444	448	1,133	0,095	0,197	0,290
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-59)								
Sabem que são HIV positivos	0,308	0,024	444	448	1,074	0,076	0,261	0,355
Fazem TARV	0,823	0,030	151	138	0,977	0,037	0,762	0,884
Possuem supressão viral	0,613	0,056	126	114	1,290	0,092	0,500	0,726
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,132	0,006	10082	10045	1,798	0,046	0,119	0,144
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-59)	0,130	0,006	11270	11270	1,877	0,046	0,118	0,142
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,403	0,017	1384	1220	1,258	0,041	0,370	0,436
Fazem TARV	0,345	0,016	1384	1220	1,219	0,045	0,314	0,376
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,234	0,015	1384	1220	1,297	0,063	0,204	0,263
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,322	0,018	1384	1220	1,393	0,054	0,287	0,357
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,403	0,017	1384	1220	1,258	0,041	0,370	0,436
Fazem TARV	0,856	0,017	606	492	1,174	0,020	0,822	0,889
Possuem supressão viral	0,678	0,025	524	421	1,231	0,037	0,628	0,728
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-59)								
Sabem que são HIV positivos	0,415	0,017	1532	1355	1,325	0,040	0,382	0,449
Fazem TARV	0,358	0,016	1532	1355	1,282	0,044	0,327	0,390
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,246	0,014	1532	1355	1,247	0,056	0,218	0,273
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,332	0,016	1532	1355	1,323	0,048	0,300	0,364
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-59)								
Sabem que são HIV positivos	0,415	0,017	1532	1355	1,325	0,040	0,382	0,449
Fazem TARV	0,862	0,016	693	563	1,232	0,019	0,830	0,895
Possuem supressão viral	0,686	0,022	603	486	1,145	0,032	0,642	0,729

Quadro A.3 Erros de amostragem: Norte, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,087	0,011	1596	2054	1,590	0,129	0,064	0,109
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,246	0,041	137	153	1,098	0,165	0,165	0,327
Fazem TARV	0,232	0,040	137	153	1,096	0,171	0,152	0,311
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,151	0,034	137	153	1,099	0,224	0,083	0,219
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,243	0,046	137	153	1,238	0,188	0,152	0,334
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,246	0,041	137	153	1,098	0,165	0,165	0,327
Fazem TARV	0,942	0,011	42	38	0,314	0,012	0,919	0,964
Possuem supressão viral	0,652	0,083	40	35	1,088	0,128	0,485	0,818
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,076	0,010	1212	1633	1,367	0,137	0,055	0,096
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,118	0,035	83	112	0,979	0,296	0,048	0,188
Fazem TARV	0,099	0,033	83	112	1,000	0,332	0,033	0,166
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,069	0,032	83	112	1,156	0,470	0,004	0,134
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,177	0,046	83	112	1,088	0,259	0,085	0,269
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,118	0,035	83	112	0,979	0,296	0,048	0,188
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,082	0,010	2808	3687	1,893	0,120	0,062	0,101
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,192	0,030	220	265	1,137	0,158	0,131	0,252
Fazem TARV	0,176	0,029	220	265	1,118	0,164	0,118	0,233
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,116	0,023	220	265	1,080	0,201	0,069	0,163
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,215	0,032	220	265	1,169	0,151	0,150	0,280
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,192	0,030	220	265	1,137	0,158	0,131	0,252
Fazem TARV	0,916	0,021	55	51	0,558	0,023	0,874	0,958
Possuem supressão viral	0,662	0,069	51	47	1,034	0,105	0,523	0,800

Quadro A.4 Erros de amostragem: Central, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro- padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,149	0,012	2194	2099	1,581	0,081	0,125	0,174
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,428	0,034	332	298	1,238	0,079	0,360	0,495
Fazem TARV	0,369	0,030	332	298	1,137	0,082	0,308	0,429
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,249	0,030	332	298	1,265	0,121	0,188	0,309
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,330	0,034	332	298	1,295	0,102	0,263	0,397
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,428	0,034	332	298	1,238	0,079	0,360	0,495
Fazem TARV	0,861	0,029	147	128	1,011	0,034	0,803	0,919
Possuem supressão viral	0,675	0,048	127	110	1,140	0,071	0,580	0,770
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,103	0,010	1393	1455	1,244	0,098	0,083	0,124
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,349	0,047	140	141	1,162	0,135	0,255	0,443
Fazem TARV	0,261	0,042	140	141	1,138	0,163	0,176	0,345
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,153	0,034	140	141	1,118	0,223	0,085	0,222
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,244	0,040	140	141	1,109	0,166	0,163	0,325
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,349	0,047	140	141	1,162	0,135	0,255	0,443
Fazem TARV	0,747	0,050	47	49	0,780	0,067	0,648	0,847
Possuem supressão viral	0,588	0,112	36	37	1,336	0,191	0,363	0,813
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,131	0,010	3587	3555	1,846	0,080	0,110	0,151
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,402	0,027	472	439	1,211	0,068	0,348	0,457
Fazem TARV	0,334	0,025	472	439	1,154	0,075	0,284	0,384
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,218	0,024	472	439	1,250	0,109	0,170	0,266
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,302	0,029	472	439	1,365	0,096	0,245	0,360
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,402	0,027	472	439	1,211	0,068	0,348	0,457
Fazem TARV	0,830	0,029	194	177	1,072	0,035	0,772	0,888
Possuem supressão viral	0,653	0,047	163	147	1,255	0,072	0,559	0,747

Quadro A.5 Erros de amostragem: Sul, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro- padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,244	0,012	2332	1656	1,394	0,051	0,219	0,269
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,577	0,026	526	373	1,218	0,046	0,525	0,630
Fazem TARV	0,495	0,027	526	373	1,235	0,055	0,441	0,549
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,362	0,029	526	373	1,360	0,079	0,304	0,419
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,451	0,029	526	373	1,354	0,065	0,393	0,510
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,577	0,026	526	373	1,218	0,046	0,525	0,630
Fazem TARV	0,857	0,026	297	215	1,297	0,031	0,804	0,910
Possuem supressão viral	0,731	0,032	257	184	1,139	0,043	0,668	0,794
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,133	0,013	1355	1148	1,362	0,094	0,108	0,158
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,343	0,037	166	142	1,002	0,108	0,269	0,417
Fazem TARV	0,302	0,038	166	142	1,062	0,126	0,226	0,378
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,168	0,035	166	142	1,186	0,206	0,099	0,237
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,241	0,041	166	142	1,234	0,171	0,159	0,324
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,343	0,037	166	142	1,002	0,108	0,269	0,417
Fazem TARV	0,882	0,045	60	49	1,069	0,051	0,792	0,972
Possuem supressão viral	0,555	0,081	53	43	1,172	0,146	0,392	0,717
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,198	0,010	3687	2804	1,584	0,052	0,178	0,219
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,513	0,023	692	515	1,234	0,046	0,466	0,560
Fazem TARV	0,442	0,023	692	515	1,239	0,053	0,395	0,488
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,308	0,024	692	515	1,346	0,077	0,261	0,355
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,394	0,027	692	515	1,437	0,068	0,34	0,447
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,513	0,023	692	515	1,234	0,046	0,466	0,560
Fazem TARV	0,861	0,024	357	264	1,298	0,028	0,814	0,909
Possuem supressão viral	0,698	0,032	310	227	1,219	0,046	0,634	0,761

Quadro A.6 Erros de amostragem: Niassa, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,103	0,019	502	304	1,368	0,181	0,066	0,140
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,377	0,078	53	28	1,151	0,206	0,222	0,532
Fazem TARV	0,364	0,075	53	28	1,114	0,205	0,215	0,513
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,219	0,065	53	28	1,130	0,297	0,089	0,348
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,360	0,105	53	28	1,554	0,291	0,150	0,570
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,377	0,078	53	28	1,151	0,206	0,222	0,532
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,045	0,012	324	236	1,041	0,266	0,021	0,069
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,078	0,014	826	539	1,477	0,177	0,050	0,105
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,351	0,071	72	39	1,250	0,203	0,209	0,493
Fazem TARV	0,341	0,069	72	39	1,230	0,204	0,202	0,480
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,194	0,055	72	39	1,173	0,284	0,084	0,305
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,297	0,081	72	39	1,478	0,272	0,135	0,459
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,351	0,071	72	39	1,250	0,203	0,209	0,493
Fazem TARV	0,973	0,026	28	14	0,834	0,027	0,921	1,025
Possuem supressão viral	0,569	0,102	27	13	1,051	0,180	0,365	0,774

Quadro A.7 Erros de amostragem: Cabo Delgado, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,157	0,036	421	537	2,043	0,232	0,085	0,230
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,259	0,056	54	74	0,933	0,217	0,147	0,371
Fazem TARV	0,259	0,056	54	74	0,933	0,217	0,147	0,371
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,147	0,045	54	74	0,935	0,309	0,056	0,238
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,243	0,060	54	74	1,013	0,246	0,123	0,362
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,259	0,056	54	74	0,933	0,217	0,147	0,371
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,114	0,028	357	448	1,685	0,250	0,057	0,171
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,152	0,061	36	47	1,011	0,405	0,029	0,274
Fazem TARV	0,136	0,059	36	47	1,021	0,435	0,018	0,255
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,097	0,064	36	47	1,260	0,655	0,000	0,224
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,251	0,077	36	47	1,046	0,306	0,098	0,405
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,152	0,061	36	47	1,011	0,405	0,029	0,274
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,138	0,031	778	985	2,508	0,226	0,075	0,200
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,217	0,042	90	121	0,951	0,191	0,134	0,300
Fazem TARV	0,211	0,042	90	121	0,981	0,201	0,126	0,296
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,128	0,033	90	121	0,944	0,261	0,061	0,195
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,246	0,045	90	121	0,985	0,183	0,156	0,336
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,217	0,042	90	121	0,951	0,191	0,134	0,300

Quadro A.8 Erros de amostragem: Nampula, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,051	0,009	673	1213	1,047	0,174	0,033	0,069
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,156	0,078	30	51	1,150	0,501	0,000	0,311
Fazem TARV	0,120	0,070	30	51	1,153	0,584	0,000	0,259
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,120	0,070	30	51	1,153	0,584	0,000	0,259
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,178	0,092	30	51	1,274	0,514	0,000	0,361
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,156	0,078	30	51	1,150	0,501	0,000	0,311
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,065	0,012	531	949	1,105	0,182	0,041	0,089
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,058	0,039	28	55	0,865	0,671	0,000	0,135
Fazem TARV	0,033	0,033	28	55	0,960	0,997	0,000	0,099
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,033	0,033	28	55	0,960	0,997	0,000	0,099
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,123	0,060	28	55	0,947	0,486	0,004	0,243
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,058	0,039	28	55	0,865	0,671	0,000	0,135
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,057	0,009	1204	2162	1,298	0,152	0,040	0,075
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,105	0,049	58	106	1,199	0,466	0,007	0,202
Fazem TARV	0,075	0,038	58	106	1,095	0,512	0,000	0,151
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,075	0,038	58	106	1,095	0,512	0,000	0,151
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,150	0,049	58	106	1,045	0,330	0,051	0,248
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,105	0,049	58	106	1,199	0,466	0,007	0,202

Quadro A.9 Erros de amostragem: Zambézia, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,168	0,026	536	680	1,599	0,154	0,117	0,220
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,374	0,068	83	108	1,275	0,183	0,237	0,511
Fazem TARV	0,326	0,061	83	108	1,167	0,186	0,205	0,447
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,177	0,060	83	108	1,415	0,339	0,057	0,297
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,273	0,073	83	108	1,471	0,267	0,127	0,418
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,374	0,068	83	108	1,275	0,183	0,237	0,511
Fazem TARV	0,871	0,051	32	40	0,858	0,059	0,768	0,974
Possuem supressão viral	0,542	0,110	27	35	1,117	0,202	0,322	0,761
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,125	0,022	362	459	1,247	0,174	0,082	0,169
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,246	0,085	41	52	1,235	0,344	0,077	0,416
Fazem TARV	0,246	0,085	41	52	1,235	0,344	0,077	0,416
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,091	0,050	41	52	1,099	0,551	0,000	0,191
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,147	0,060	41	52	1,073	0,410	0,026	0,267
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,246	0,085	41	52	1,235	0,344	0,077	0,416
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,151	0,023	898	1138	1,913	0,152	0,105	0,197
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,332	0,056	124	160	1,316	0,169	0,220	0,444
Fazem TARV	0,300	0,051	124	160	1,238	0,171	0,197	0,402
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,148	0,045	124	160	1,405	0,305	0,058	0,239
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,231	0,057	124	160	1,479	0,244	0,118	0,344
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,332	0,056	124	160	1,316	0,169	0,220	0,444
Fazem TARV	0,902	0,039	41	53	0,833	0,043	0,824	0,980
Possuem supressão viral	0,495	0,097	36	48	1,143	0,196	0,301	0,689

Quadro A.10 Erros de amostragem: Tete, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,064	0,009	512	431	0,851	0,143	0,046	0,083
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,348	0,075	45	27	1,039	0,215	0,199	0,497
Fazem TARV	0,348	0,075	45	27	1,039	0,215	0,199	0,497
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,221	0,079	45	27	1,252	0,357	0,063	0,378
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,262	0,075	45	27	1,122	0,285	0,113	0,411
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,348	0,075	45	27	1,039	0,215	0,199	0,497
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,033	0,011	316	293	1,061	0,325	0,012	0,054
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,052	0,009	828	724	1,199	0,179	0,033	0,070
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,410	0,092	63	36	1,454	0,223	0,227	0,594
Fazem TARV	0,317	0,053	63	36	0,899	0,167	0,211	0,423
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,190	0,050	63	36	0,994	0,260	0,091	0,290
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,221	0,045	63	36	0,847	0,202	0,132	0,310
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,410	0,092	63	36	1,454	0,223	0,227	0,594
Fazem TARV	0,773	0,135	27	15	1,598	0,175	0,502	1,044
Possuem supressão viral	0,600	0,137	25	12	1,351	0,229	0,325	0,875

Quadro A.11 Erros de amostragem: Manica, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,156	0,019	556	445	1,245	0,123	0,118	0,194
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,459	0,036	87	66	0,678	0,079	0,386	0,531
Fazem TARV	0,384	0,038	87	66	0,732	0,100	0,308	0,461
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,287	0,040	87	66	0,819	0,139	0,207	0,367
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,384	0,036	87	66	0,696	0,095	0,311	0,456
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,459	0,036	87	66	0,678	0,079	0,386	0,531
Fazem TARV	0,838	0,054	41	30	0,936	0,065	0,729	0,947
Possuem supressão viral	0,747	0,081	35	26	1,086	0,109	0,584	0,909
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,103	0,022	361	302	1,388	0,216	0,058	0,147
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,285	0,088	36	30	1,148	0,309	0,109	0,461
Fazem TARV	0,198	0,064	36	30	0,950	0,323	0,070	0,325
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,134	0,070	36	30	1,202	0,520	0,000	0,273
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,292	0,081	36	30	1,049	0,276	0,131	0,453
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,285	0,088	36	30	1,148	0,309	0,109	0,461
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,135	0,018	917	748	1,616	0,136	0,098	0,171
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,404	0,033	123	97	0,741	0,081	0,339	0,470
Fazem TARV	0,326	0,031	123	97	0,727	0,094	0,264	0,388
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,239	0,023	123	97	0,604	0,097	0,193	0,286
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,355	0,030	123	97	0,705	0,086	0,294	0,416
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,404	0,033	123	97	0,741	0,081	0,339	0,470
Fazem TARV	0,806	0,042	51	39	0,749	0,052	0,723	0,890
Possuem supressão viral	0,734	0,063	42	31	0,907	0,085	0,609	0,859

Quadro A.12 Erros de amostragem: Sofala, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,188	0,029	590	543	1,771	0,152	0,131	0,245
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,488	0,059	117	98	1,264	0,121	0,370	0,605
Fazem TARV	0,410	0,053	117	98	1,154	0,129	0,305	0,516
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,310	0,047	117	98	1,096	0,152	0,215	0,404
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,375	0,045	117	98	1,005	0,120	0,285	0,466
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,488	0,059	117	98	1,264	0,121	0,370	0,605
Fazem TARV	0,841	0,053	55	48	1,055	0,062	0,736	0,946
Possuem supressão viral	0,755	0,067	46	40	1,042	0,089	0,621	0,888
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,130	0,021	354	401	1,199	0,165	0,087	0,173
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,452	0,068	45	49	0,905	0,150	0,317	0,588
Fazem TARV	0,321	0,071	45	49	1,009	0,221	0,179	0,463
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,242	0,069	45	49	1,067	0,285	0,104	0,379
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,345	0,080	45	49	1,107	0,230	0,186	0,504
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,452	0,068	45	49	0,905	0,150	0,317	0,588
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,163	0,024	944	945	1,956	0,144	0,116	0,211
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,476	0,044	162	147	1,109	0,092	0,389	0,563
Fazem TARV	0,380	0,045	162	147	1,184	0,119	0,290	0,471
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,287	0,042	162	147	1,188	0,148	0,202	0,372
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,365	0,048	162	147	1,269	0,132	0,269	0,462
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,476	0,044	162	147	1,109	0,092	0,389	0,563
Fazem TARV	0,799	0,051	75	70	1,086	0,063	0,698	0,900
Possuem supressão viral	0,754	0,070	60	56	1,241	0,093	0,615	0,894

Quadro A.13 Erros de amostragem: Inhambane, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,177	0,026	538	397	1,598	0,149	0,125	0,230
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,528	0,102	82	61	1,806	0,192	0,325	0,731
Fazem TARV	0,391	0,077	82	61	1,420	0,198	0,236	0,546
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,260	0,054	82	61	1,111	0,209	0,152	0,369
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,336	0,061	82	61	1,151	0,180	0,215	0,457
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,528	0,102	82	61	1,806	0,192	0,325	0,731
Fazem TARV	0,741	0,091	41	32	1,298	0,122	0,559	0,922
Possuem supressão viral	0,665	0,063	32	24	0,749	0,095	0,539	0,791
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,076	0,024	288	224	1,546	0,318	0,028	0,125
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,141	0,022	826	621	1,835	0,158	0,096	0,185
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,472	0,096	102	75	1,900	0,202	0,281	0,664
Fazem TARV	0,349	0,070	102	75	1,457	0,199	0,210	0,488
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,230	0,048	102	75	1,155	0,211	0,133	0,327
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,310	0,056	102	75	1,218	0,181	0,198	0,422
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,472	0,096	102	75	1,900	0,202	0,281	0,664
Fazem TARV	0,740	0,081	45	35	1,216	0,109	0,578	0,901
Possuem supressão viral	0,658	0,050	35	26	0,618	0,076	0,559	0,758

Quadro A.14 Erros de amostragem: Gaza, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,282	0,023	729	521	1,399	0,083	0,235	0,328
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,628	0,040	192	136	1,146	0,064	0,548	0,708
Fazem TARV	0,536	0,046	192	136	1,264	0,085	0,444	0,627
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,360	0,054	192	136	1,539	0,149	0,252	0,467
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,428	0,049	192	136	1,379	0,116	0,329	0,527
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,628	0,040	192	136	1,146	0,064	0,548	0,708
Fazem TARV	0,853	0,036	121	85	1,113	0,042	0,781	0,925
Possuem supressão viral	0,671	0,060	104	73	1,289	0,089	0,551	0,791
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,176	0,021	347	285	1,005	0,117	0,135	0,217
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,404	0,071	56	47	1,075	0,176	0,262	0,547
Fazem TARV	0,340	0,079	56	47	1,237	0,234	0,181	0,499
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,205	0,070	56	47	1,284	0,343	0,065	0,346
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,279	0,088	56	47	1,439	0,315	0,103	0,455
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,404	0,071	56	47	1,075	0,176	0,262	0,547
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,244	0,017	1076	807	1,334	0,072	0,209	0,279
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,570	0,040	248	183	1,270	0,070	0,490	0,650
Fazem TARV	0,485	0,044	248	183	1,370	0,090	0,398	0,573
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,320	0,051	248	183	1,697	0,158	0,219	0,421
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,390	0,052	248	183	1,660	0,133	0,286	0,493
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,570	0,040	248	183	1,270	0,070	0,490	0,650
Fazem TARV	0,851	0,035	144	104	1,175	0,041	0,781	0,921
Possuem supressão viral	0,659	0,067	124	89	1,555	0,101	0,525	0,793

Quadro A.15 Erros de amostragem: Maputo Província, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro-padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,296	0,025	522	336	1,273	0,086	0,245	0,347
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,560	0,051	146	92	1,242	0,092	0,458	0,663
Fazem TARV	0,502	0,059	146	92	1,414	0,117	0,384	0,620
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,374	0,063	146	92	1,568	0,169	0,247	0,500
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,452	0,069	146	92	1,665	0,153	0,313	0,590
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,560	0,051	146	92	1,242	0,092	0,458	0,663
Fazem TARV	0,896	0,043	77	52	1,224	0,048	0,810	0,982
Possuem supressão viral	0,744	0,062	69	46	1,165	0,083	0,621	0,868
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,158	0,029	392	317	1,585	0,185	0,100	0,217
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,383	0,063	59	46	0,980	0,163	0,258	0,508
Fazem TARV	0,343	0,060	59	46	0,957	0,174	0,224	0,462
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,145	0,060	59	46	1,292	0,415	0,025	0,265
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,194	0,054	59	46	1,032	0,276	0,087	0,301
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,383	0,063	59	46	0,980	0,163	0,258	0,508
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,229	0,023	914	653	1,667	0,101	0,183	0,275
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,501	0,037	205	138	1,055	0,074	0,427	0,575
Fazem TARV	0,449	0,041	205	138	1,185	0,092	0,366	0,532
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,297	0,036	205	138	1,129	0,122	0,225	0,370
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,366	0,050	205	138	1,474	0,136	0,266	0,465
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,501	0,037	205	138	1,055	0,074	0,427	0,575
Fazem TARV	0,896	0,039	101	69	1,284	0,044	0,817	0,975
Possuem supressão viral	0,662	0,044	90	62	0,879	0,066	0,574	0,750

Quadro A.16 Erros de amostragem: Maputo Cidade, Moçambique IMASIDA 2015

Variável	Valor (R)	Erro- padrão (EN)	Número de casos		Efeito de concepção (EFCON)	Erro relativo (EN/R)	Intervalos de confiança	
			Não ponderado (N)	Ponderado (P)			R-2EN	R+2EN
MULHERES								
Prevalência de HIV (Mulheres 15-49)	0,217	0,021	543	401	1,200	0,098	0,174	0,259
Cascata do tratamento de HIV (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,551	0,031	106	84	0,635	0,056	0,489	0,612
Fazem TARV	0,495	0,032	106	84	0,652	0,064	0,432	0,559
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,425	0,041	106	84	0,847	0,096	0,344	0,507
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,574	0,041	106	84	0,852	0,072	0,492	0,656
Indicadores das metas 90-90-90 (Mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivas	0,551	0,031	106	84	0,635	0,056	0,489	0,612
Fazem TARV	0,899	0,042	58	46	1,051	0,047	0,815	0,983
Possuem supressão viral	0,859	0,049	52	42	1,000	0,057	0,761	0,956
HOMENS								
Prevalência de HIV (Homens 15-49)	0,110	0,020	328	322	1,150	0,181	0,070	0,150
Cascata do tratamento de HIV (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,252	0,072	31	35	0,905	0,284	0,109	0,395
Fazem TARV	0,252	0,072	31	35	0,905	0,284	0,109	0,395
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,175	0,058	31	35	0,841	0,332	0,059	0,291
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,272	0,087	31	35	1,066	0,320	0,098	0,445
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,252	0,072	31	35	0,905	0,284	0,109	0,395
HOMENS e MULHERES								
Prevalência de HIV (Homens e mulheres 15-49)	0,169	0,018	871	723	1,415	0,106	0,133	0,205
Cascata do tratamento de HIV (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,463	0,027	137	119	0,628	0,058	0,410	0,517
Fazem TARV	0,424	0,034	137	119	0,795	0,079	0,357	0,491
Possuem supressão viral e fazem TARV	0,352	0,040	137	119	0,983	0,114	0,271	0,432
Possuem supressão viral, com ou sem TARV	0,485	0,048	137	119	1,108	0,098	0,390	0,580
Indicadores das metas 90-90-90 (Homens e mulheres 15-49)								
Sabem que são HIV positivos	0,463	0,027	137	119	0,628	0,058	0,410	0,517
Fazem TARV	0,915	0,036	67	55	1,054	0,039	0,843	0,988
Possuem supressão viral	0,830	0,053	61	50	1,095	0,064	0,724	0,936

B.1 Metodologia de teste para biomarcadores relacionados com o HIV

B.1.1 Serologia para HIV

O teste da prevalência de HIV no IMASIDA 2015 foi realizado para gerar estimativas nacionais e provinciais da prevalência de HIV. Foram elegíveis para o teste de HIV jovens e adultos de 15-59 anos e crianças de 6-23 meses.

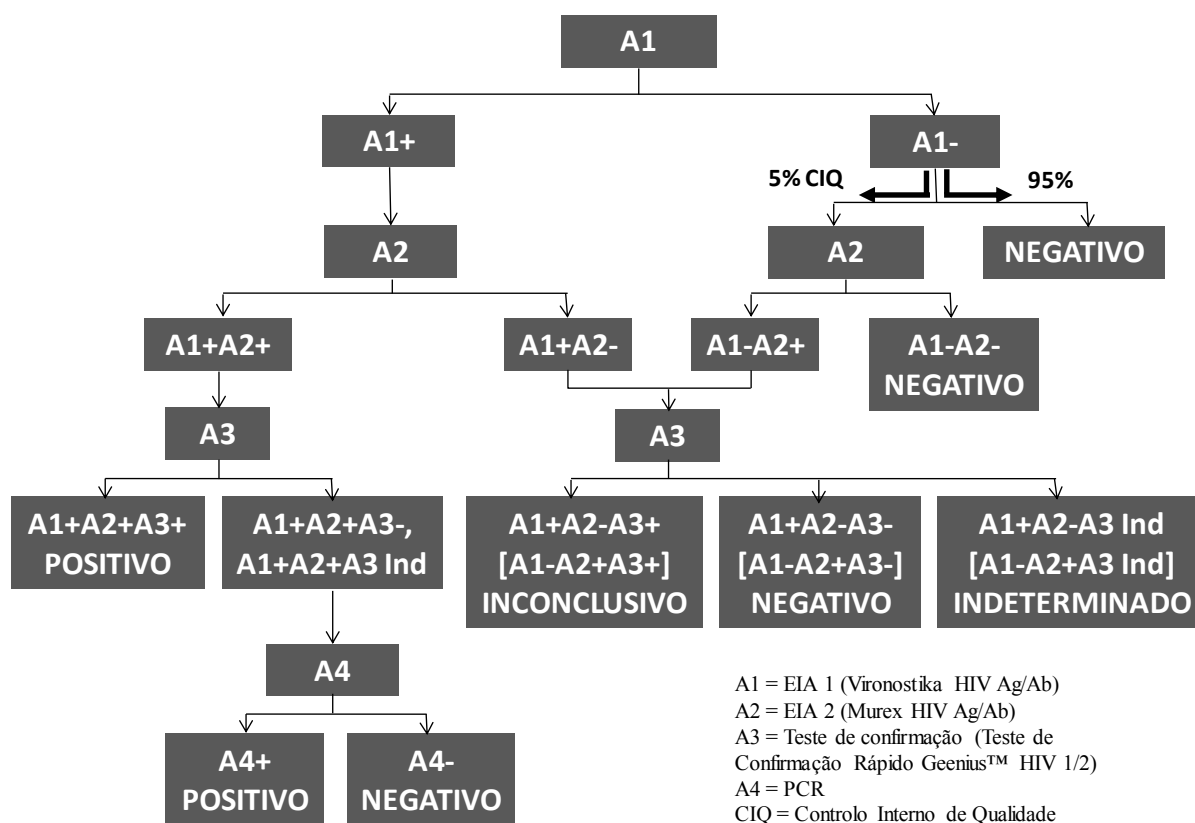
A prevalência de HIV foi determinada usando dois ensaios imuno-enzimáticos (EIA), um teste rápido de HIV confirmatório e a reacção de polimerização em cadeia (PCR). Foram utilizados dois algoritmos diferentes consoante a idade do participante: um algoritmo para jovens/adultos de 15-59 anos e crianças de 18-23 meses e outro para crianças de 6-17 meses. Os testes foram realizados e interpretados de acordo com as instruções do fabricante e otimizados para uso com amostras DBS.

Jovens/adultos de 15-59 anos e crianças de 18-23 meses

Para todas as pessoas elegíveis de 15-59 anos e crianças de 18-23 meses, o teste de serologia para HIV baseou-se num algoritmo composto por um máximo de quatro ensaios: dois EIAs, um teste de confirmação e um PCR (**Figura B.1**). Inicialmente, todas as amostras foram analisadas através do uso do Vironostika HIV Ag/Ab (Biomerieux, França). As amostras não-reactivas neste teste foram consideradas negativas para o HIV. Todas as amostras reactivas neste teste e 5% das amostras que foram não-reactivas no Vironostika foram novamente analisadas através do Murex HIV Combinação Ag/Ab (DiaSorin, Reino Unido). As amostras não-reactivas em ambos os exames (Vironostika e Murex) foram classificadas como negativas para o HIV.

Independentemente do resultado no Murex, todas as amostras reactivas no Vironostika foram novamente analisadas com um teste de confirmação (Teste de Confirmação Rápido Geenius™ HIV 1/2, Bio-Rad, França). Quando os resultados dos primeiros dois testes foram discordantes, os resultados do terceiro foram utilizados para classificar a amostra da seguinte forma: as amostras não-reactivas no terceiro teste foram consideradas negativas para o HIV, as amostras reactivas no terceiro foram consideradas inconclusivas e as amostras indeterminadas no terceiro teste foram consideradas indeterminadas para o HIV. Para efeitos de cálculo da prevalência, as amostras inconclusivas e indeterminadas foram tratadas como negativas. As amostras reactivas em todos os três testes foram consideradas positivas para o HIV. As amostras reactivas nos primeiros dois testes, mas não-reactivas ou indeterminadas no terceiro, foram posteriormente analisadas através de um PCR (Ampliprep Cobas Taqman HIV-1, Alemanha). As amostras com um resultado PCR negativo foram consideradas negativas para o HIV para efeitos de cálculo da prevalência de HIV. As amostras com um resultado PCR positivo foram consideradas positivas para o HIV. Os testes foram realizados no Laboratório de Imunologia de INS em Maputo.

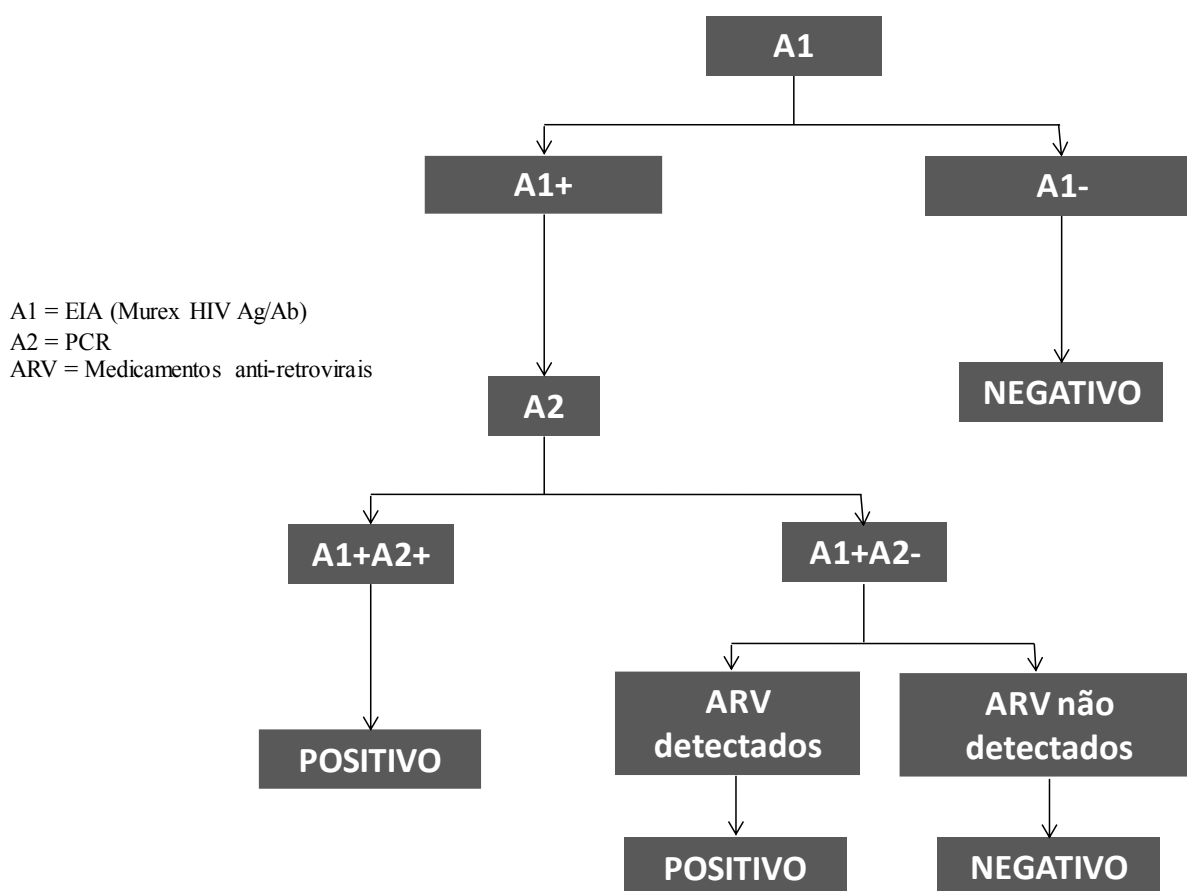
Figura B.1 Algoritmo de teste de HIV para participantes de 15-59 anos e crianças de 18-23 meses



Crianças de 6-17 meses de idade

Para crianças de 6-17 meses de idade, o teste de HIV foi realizado segundo um algoritmo que incluía um EIA (Murex HIV Combinação Ag/Ab) e um teste PCR. Inicialmente, as amostras foram analisadas com Murex Combinação Ag/Ab. As amostras reactivas foram novamente testadas com PCR de HIV. As reactivas no teste PCR foram consideradas positivas para o HIV. Para aqueles cujos resultados de PCR foram não-reactivos, tomamos em consideração os resultados de biomarcadores de antiretrovirais (ARVs) na atribuição do estado final de HIV - as crianças que tiveram ARVs detectados no sangue foram classificadas como HIV positivas e aquelas que não tiveram ARVs detectados no sangue foram classificadas como HIV negativas (**Figura B.2**).

Figura B.2 Algoritmo de teste de HIV para crianças de 6-17 meses



B.1.2 Carga viral de HIV

O IMASIDA 2015 avaliou a carga viral HIV-1 para obter uma estimativa com base na população da supressão da carga viral entre os adultos. A medição da carga viral foi levada a cabo nas amostras DBS de jovens/adultos de 15-59 anos que foram classificados como positivos para HIV de acordo com o algoritmo de serologia para HIV no laboratório. A carga viral de gota de sangue seco foi medida com o sistema de preparação de amostras ARN Abbott (m2000sp). Os tubos foram incubados à temperatura ambiente por duas horas com mistura intermitente. O ARN de HIV foi manualmente extraído do lisado de acordo com a norma do protocolo de extracção de ARN de HIV-1 1,0 ml usando o sistema de preparação de amostras ARN Abbott. A carga viral foi medida do ARN extraído, usando o protocolo de modo aberto ARN de HIV-1 m2000 DBS (Abbott Molecular, Alemanha).

B.1.3 Testagem de biomarcadores de antiretrovirais

A testagem de biomarcadores de antiretrovirais foi conduzida pela *Bioanalytical Services Division* (BASD) em Bloemfontein (*Campus of the University of the Free State*, República de África do Sul) usando espectrometria de massa com ionização electrospray (Sciex, API4000) em maio-junho de 2018. Os DBS coletados durante o trabalho de campo do IMASIDA foram utilizados como matriz biológica para a detecção de Zidovudina (AZT), Lamivudina (3TC) e Nevirapina (NVP). AZT, 3TC e NVP foram seleccionados porque representam o regime de primeira linha de TARV e, no momento do inquérito, mais de 90% dos pacientes com HIV em tratamento ou recebendo profilaxia foram administrados este regime.

Para imitar com precisão a matriz biológica e determinar o desempenho e exatidão do instrumento contra DBS, amostras duma concentração nominal e conhecida para padrões de calibração (PC) e controle de

qualidade (CQ) foram adicionadas ao sangue humano normal anticoagulado e colocadas nos Whatman Protein Saver™ cartões 903™. Amostras de PC, CQ e as de DBS do inquérito foram ensacadas e armazenadas a -70 °C até a análise. Os analitos foram isolados da matriz biológica, usando um método de extração líquido, e analisados em lotes. Cada amostra (5 µL) foi carregada na coluna (Agilent, G1316A) usando um amostrador automático (Agilent, G1377A). Cada lote consistiu em dez níveis de PC, ao longo do intervalo de 9,766-5.000 ng/ml, com seis níveis de amostras de CQ que se estendem ao longo deste intervalo. As amostras do inquérito e para CQ foram retro-ativamente calculadas como incógnitas em relação ao padrão para determinar a concentração. Cada amostra para PC, CQ, ou do inquérito foi medida em duplicado por lote. Cada lote também foi corrido com dez amostras de conformidade do sistema, cinco no início e cinco no final da corrida, para monitorar o desempenho do instrumento. Cinco parâmetros foram usados para aceitar uma corrida.

Quinze corridas foram realizadas e aceites para a análise de amostras do inquérito. Os entrevistados foram considerados a ter evidência de ARVs no sangue se pelo menos um dos três medicamentos foi detectado. Para as tabulações realizadas neste relatório, os dados laboratoriais, incluindo as concentrações medidas para cada analito, foram agregados numa única variável dicotômica com valores de ARVs detectados e ARVs não detectados.

B.1.4 Incidência de HIV

No IMASIDA 2015, a incidência de HIV foi medida através de um algoritmo de testagem de infecção recente (ATIR), incluindo o EIA de Aidez de Antígeno Limitante (LAg) de HIV-1 Maxim (Maxim Biotech, Inc., Rockville, MD, EUA), carga viral, e os resultados de biomarcadores de ARVs. O EIA de Aidez LAg HIV-1 baseia-se na aidez funcional ou força vinculativa dos anticorpos. A aidez dos anticorpos aumenta com o tempo desde a infecção pelo HIV e constitui um parâmetro robusto para distinguir infecções recentes de infecções de longo prazo. Os resultados da carga viral e o teste de sangue para ARVs foram incluídos no algoritmo para minimizar o número de amostras com resultados “recentes falsos” no teste de aidez LAg. De entre as pessoas com infecções “recentes falsas” podem incluir-se pessoas que fazem tratamento antiretroviral, as *HIV elite controllers* com infecções de longo prazo que não progridem a SIDA, as em fases finais da doença de HIV (SIDA), e as com outros problemas de saúde ou factores complicados.

As amostras com uma carga viral HIV-1 de <1.000 cópias/ml foram consideradas infecções de longo prazo sem serem sujeitas ao EIA de Aidez LAg. Todas as amostras confirmadas HIV positivas com uma carga viral HIV-1 de ≥1.000 cópias/ml foram sujeitas ao teste de Aidez LAg. O EIA de Aidez LAg oferece uma medida de aidez de anticorpos como uma densidade óptica normalizada (ODn). As amostras com uma ODn >2,0 durante o teste inicial foram classificadas como infecções de longo prazo. As amostras com uma ODn ≤2,0 durante o teste inicial foram confirmadas por testes posteriores à amostra do EIA de Aidez LAg em triplicado, no qual o valor médio dos três resultados foi considerado o ODn final para a amostra. Todas as amostras com uma ODn média >1,5 foram classificadas como infecções de longo prazo. Para amostras com LAg ODn média ≤1,5, os resultados de biomarcadores de ARVs foram revistos. Se os ARVs fossem detectados, a amostra era classificada como de longo prazo. Se os ARVs não fossem detectados, a amostra foi classificada como recente (**Figura B.3.1**).

Uma estimativa de incidência de HIV foi incluída no relatório final do IMASIDA 2015, publicado em fevereiro de 2018, antes da conclusão do teste de biomarcadores de ARVs (MISAU, INE e ICF, 2018). O ATIR utilizado para essa estimativa incluiu apenas carga viral e teste de aidez LAg (**Figura B.3.2**). As estimativas de incidência da carga viral mais o algoritmo LAg são mantidas neste relatório para referência; no entanto, a estimativa de incidência oficial é aquela derivada do algoritmo, incluindo carga viral, LAg e ARVs.

Figura B.3.1 Algoritmo de teste de incidência de HIV – carga viral, LAg, e ARVs

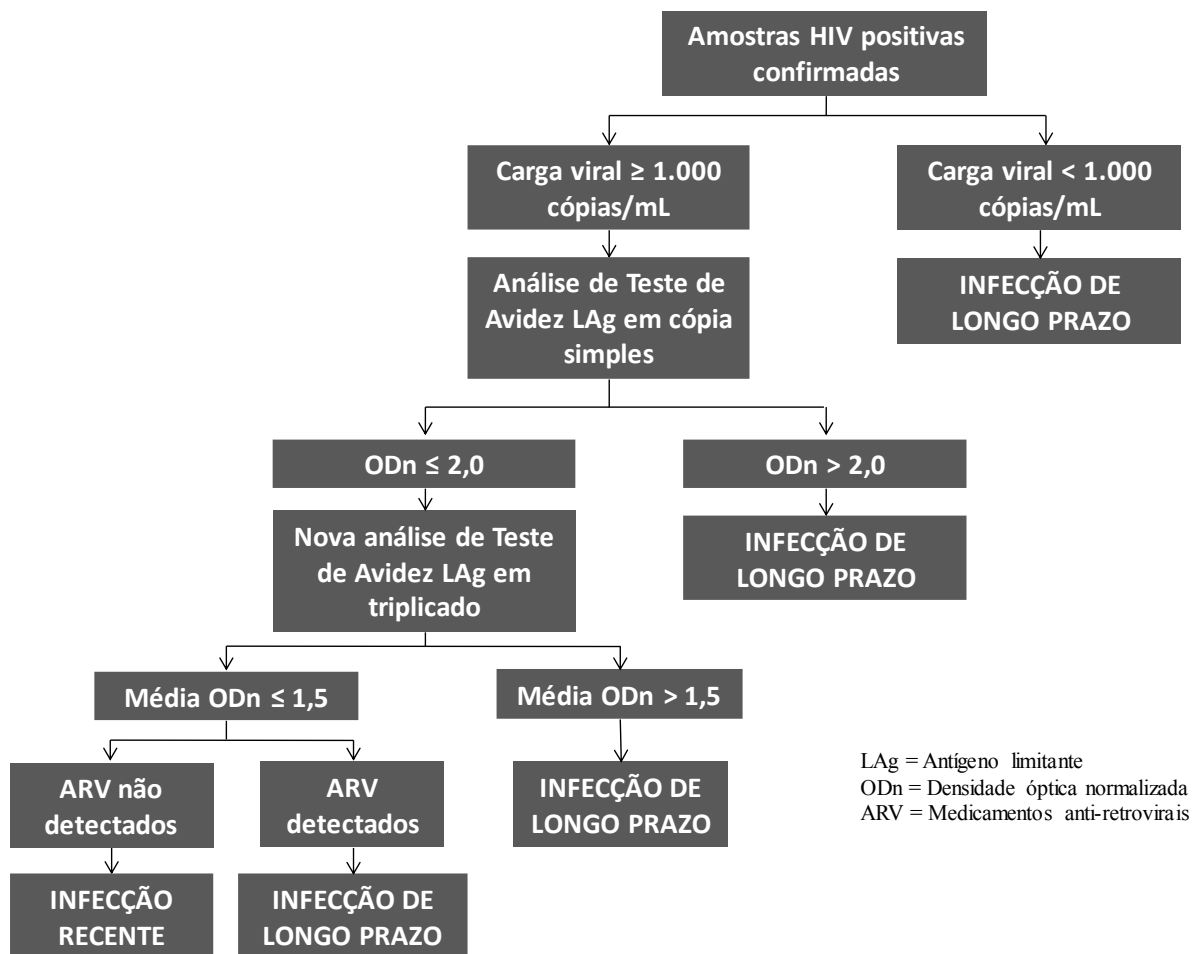
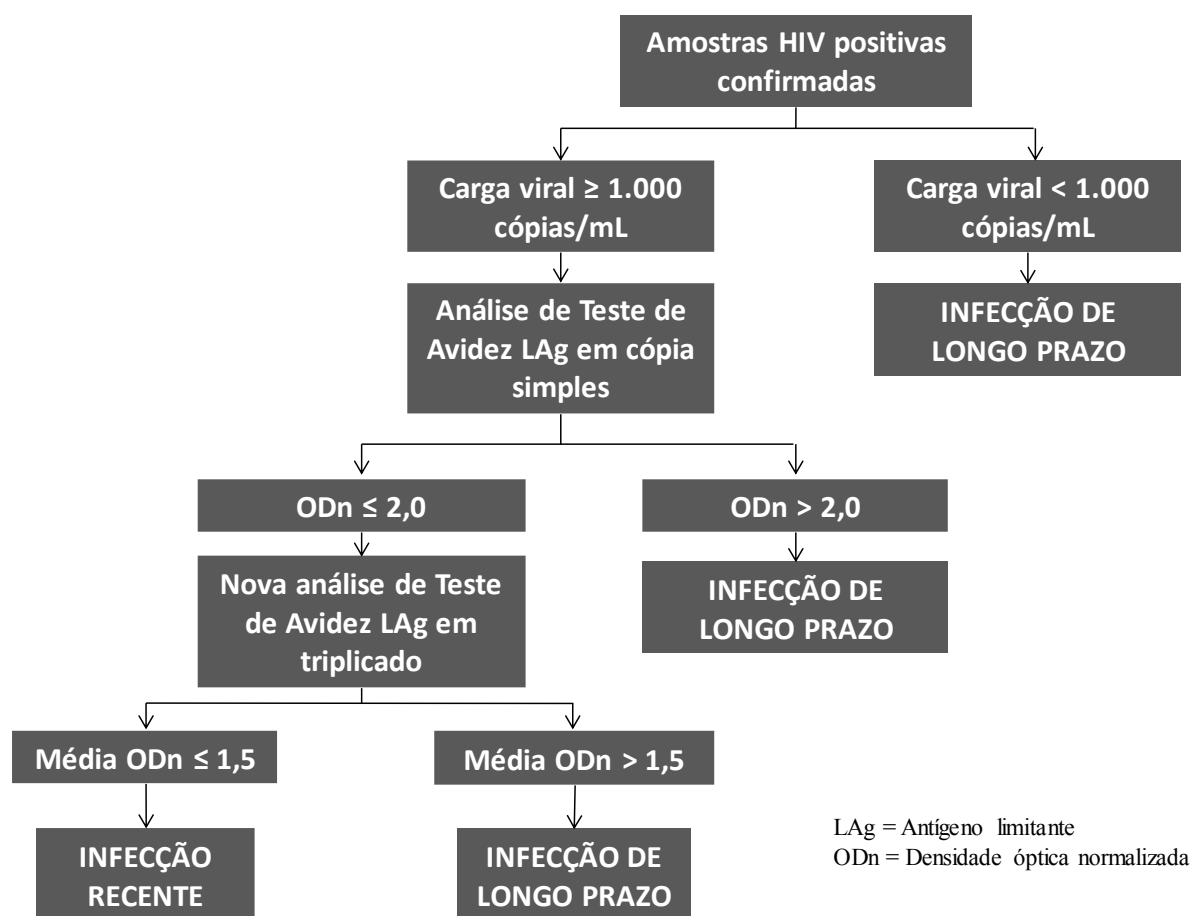


Figura B.3.2 Algoritmo de teste de incidência de HIV – carga viral e LAg



A estimativa de incidência de HIV por ano foi calculada usando o pacote R de “inctools” desenvolvido pelo SACEMA (<https://github.com/SACEMA/inctools>). A proporção “recente falso” (PRF) foi assumida como sendo de 0,001%, 95% CI (0,0005%, 0,0015%) e com um erro padrão relativo (EPR) de 25,5%. A duração média da infecção recente (DMIR) foi assumida como sendo de 130 dias, 95% CI (118, 142) e com um EPR de 4,71%. O corte de tempo (T) foi definido em 365 dias. A opção “bootstrap” foi usada no cálculo do erro padrão, com uma contagem “bootstrap” de 10.000. Os dados do IMASIDA 2015 que foram introduzidos incluem: estimativas pontuais para a prevalência de HIV e a proporção de amostras testadas no ATIR com uma classificação recente final e respectivos erros padrão.

O **Quadro B.1** resume estes dados para as taxas de incidência apresentadas neste relatório.

Quadro B.1 Introdução no pacote “inctools” dos dados do IMASIDA 2015 Moçambique				
Grupo de incidência	Prevalência de HIV		Proporção recente	
	Estimativa pontual	EPR	Estimativa pontual	EPR
CARGA VIRAL, LAg, E ARVs				
Homens e mulheres de 15-49 anos	0,132	0,046	0,012	0,259
Mulheres de 15-49 anos	0,154	0,046	0,012	0,283
Homens de 15-49 anos	0,101	0,063	0,012	0,531
Homens e mulheres de 15-59 anos	0,130	0,046	0,011	0,259
Mulheres de 15-59 anos	0,151	0,045	0,011	0,284
Homens de 15-59 anos	0,102	0,061	0,010	0,533
CARGA VIRAL E LAg				
Homens e mulheres de 15-49 anos	0,132	0,046	0,014	0,242
Mulheres de 15-49 anos	0,154	0,046	0,014	0,276
Homens de 15-49 anos	0,101	0,063	0,013	0,482
Homens e mulheres de 15-59 anos	0,130	0,046	0,013	0,238
Mulheres de 15-59 anos	0,151	0,045	0,013	0,277
Homens de 15-59 anos	0,102	0,061	0,013	0,454

ARVs = Biomarcador de antiretrovirais
EPR = erro padrão relativo
LAg = Antígeno limitante

Comparando as estimativas de incidência de HIV do IMASIDA com e sem dados de biomarcadores de ARVs

A estimativa da incidência de HIV incluindo os dados de ARV no ATIR é ligeiramente inferior à estimativa baseada na carga viral mais LAg, embora a diferença não seja estatisticamente significativa - 5,1 novas infecções por 1.000 pessoas-ano versus 6,0 entre mulheres e homens de 15-49 anos. Geralmente, a explicação para uma diferença como esta é que o algoritmo LAg mais carga viral não detectou todos os espécimes recentes falsos, e a adição do teste para ARVs detectou esses espécimes recentes falsos e reclassificou-os correctamente de “recente” para “longo prazo”, produzindo assim uma estimativa de incidência menor. No entanto, este cenário não é o motivo para a diferença entre as duas estimativas de incidência nos dados do IMASIDA.

Nenhum dos 21 espécimes que foram classificados como recentes sob o algoritmo da carga viral mais LAg tinha ARVs detectados. No entanto, três desses casos não puderam ser submetidos a testes para ARVs porque as amostras de sangue foram esgotadas. Esses espécimes não tiveram resultados para todos os testes no ATIR necessários para alcançar uma classificação final e, portanto, foram considerados como “não testados para recência” (uma infecção recente). A diferença entre as duas estimativas de incidência é atribuível inteiramente ao tratamento desses casos ausentes.

Para entender o impacto potencial dos dados de ARVs em falta sobre a estimativa de incidência, calculamos as estimativas de incidência máxima e mínima possíveis para o IMASIDA 2015, assumindo primeiro que todos os casos em falta eram recentes e assumindo segundo que todos os casos ausentes em falta de amostra eram de longo prazo. Os resultados são apresentados no **Quadro B.2**. A simulação assumindo que todos os casos que faltam os resultados de ARVs são resultados de infecções recentes produz uma estimativa de incidência de 6,0 por 1.000 PA. Essa suposição produz um resultado equivalente à estimativa de incidência de HIV com base no algoritmo da carga viral mais LAg, pois, nesse algoritmo, os casos com dados para ARVs ausentes foram classificados como recentes. A simulação assumindo que todos os casos que faltam os dados de ARVs são infecções do longo prazo produz uma estimativa de 5,1 por 1.000 PA. Notavelmente, este resultado é equivalente à estimativa de incidência final publicada neste relatório, em que os casos não testados para ARVs não consideram infecções de longo prazo, mas são considerados como não testados para recência. No caso dos dados do IMASIDA, esses dois métodos produziram estimativas equivalentes de incidência de HIV, porque uma vez que os casos que faltam dados de ARVs são removidos da contagem de casos recentes, a proporção recente é a mesma para várias casas decimais se esses casos são removidos ou retido na contagem de amostras testadas para recência.

Quadro B.2 Simulação de sensibilidade para estimativa de incidência de HIV

Taxa de incidência de HIV anualizada por 1.000 pessoas-ano de exposição e intervalo de confiança de 95%, entre homens e mulheres de 15-49 anos, segundo dois cenários possíveis para a classificação de recência final para os dados de ARVs em falta, Moçambique IMASIDA 2015

Suposição de: casos de dados de ARVs em falta	Homens e mulheres de 15-49 anos	
	Taxa de incidência (por 1.000 PA)	Intervalo de confiança de 95%
Todos em falta são infecções recentes	6.0	(3.1 – 9.0)
Todos em falta são infecções de longo prazo	5.1	(2.5 – 7.8)

PA = Pessoas-ano de exposição

Este exercício produziu dois resultados principais. (1) Os dados que faltam introduzem uma notável incerteza relativa na estimativa da incidência de HIV dependendo da carga viral, LAg e ARVs, com possíveis estimativas pontuais variando de 5,1 a 6,0 novas infecções por 1.000 PA. (2) No caso desta base de dados, aplicar o tratamento padrão recomendado para os casos que faltam a classificação de recência final é, na verdade, o mesmo que assumir que os casos ausentes são todas infecções de longo prazo.

Para os três casos classificados como recentes segundo os resultados da carga viral e do LAg, mas faltando os dados dos biomarcadores, examinamos outros dados sorológicos e autodeclarados disponíveis para explorar a probabilidade de que sejam de facto infecções de longo prazo. Dois dos três casos foram indivíduos autodeclarados HIV negativos com dados serológicos consistentes com infecção recente - especificamente, eles parecem como indivíduos que são negativos para anticorpos, mas PCR reativo, e têm cargas virais extremamente altas. O terceiro caso é um indivíduo que relatou foi diagnosticado com HIV mais de dois anos antes do inquérito e que autodeclarou o uso de ARVs, mas não teve carga viral suprimida. Parece improvável que todos esses três indivíduos sejam realmente infecções de longo prazo. Portanto, é possível que a estimativa de HIV derivada do algoritmo de carga viral, LAg e ARVs possa ser ligeiramente subestimada.

B.1.5 Teste de HIV no domicílio e contagens de células-T CD4

Os entrevistados do IMASIDA 2015 Moçambique, excepto os HIV positivos autodeclarados durante a entrevista, receberam testes no domicílio e aconselhamento sobre o HIV através do uso do algoritmo nacional de testagem de HIV. Os que tiveram resultados positivos para HIV de acordo com o algoritmo de teste rápido receberam testes de contagem de células T CD4 no local de prestação de cuidados. Os métodos para estes testes encontram-se descritos no Capítulo 1 do IMASIDA 2015 relatório final (MISAU, INE and ICF, 2018).

B.2 Indicadores 90-90-90

A ONUSIDA definiu uma cascata do tratamento de HIV consistindo em três passos: saber que é HIV positivo, fazer tratamento antiretroviral (TARV) e ter supressão da carga viral (carga viral <1.000 cópias/ml). Existem várias maneiras de usar os dados autodeclarados e biomarcadores disponíveis no IMASIDA 2015 para estimar o uso de TARV para esses indicadores. Três métodos são apresentados no **Quadro B.3**. O método 2 foi usado no relatório final do IMASIDA 2015 antes que os resultados dos biomarcadores fossem disponibilizados (MISAU, INE e ICF, 2018); O método 3 reflecte a definição final usada neste relatório.

Quadro B.3 Numeradores para a cascata do tratamento de HIV e os indicadores 90-90-90 segundo várias definições de uso de TARV

Indicador	Método 1	Método 2	Método 3
	Autodeclarado	Autodeclarado ou supressão viral	Autodeclarado ou biomarcador de ARVs detectado
Conhecimento do estado de HIV	Autodeclarado HIV positivo	Autodeclarado HIV positivo ou carga viral <1.000 c/ml	Autodeclarado HIV positivo ou biomarcador de ARV detectado
Cobertura de tratamento	Autodeclarado uso de TARV	Autodeclarado uso de TARV ou carga viral <1.000 c/ml	Autodeclarado uso de TARV ou biomarcador de ARV detectado
Supressão viral	Autodeclarado uso de TARV e carga viral <1.000 c/ml	Carga viral <1.000 c/ml	Autodeclarado uso de TARV ou biomarcador de ARV detectado, e carga viral <1.000 c/ml

Como mostrado no **Quadro B.4**, 17% das pessoas que vivem com HIV reportaram que têm HIV, estão a tomar ARVs e possuem carga viral suprimida. No entanto, a supressão viral entre PVHIV, independentemente do conhecimento do estado e uso do TARV, é de 32% (**Quadro 3.5**). Estudos de coorte de pessoas vivendo com HIV indicam que, na ausência de tratamento, espera-se que apenas um percentual muito baixo tenha supressão da carga viral, talvez 1-7% (Madec et al., 2005; Okulicz et al., 2009; Okulicz e Lambotte, 2011). Uma possível explicação para os altos níveis de supressão da carga viral observados entre os entrevistados que não foram capturados como usuários de TARV segundo a autodeclaração pode estar subnotificando o estado positivo de HIV e o uso de ARVs durante a entrevista. A baixa validade do estado de HIV autodeclarado entre pessoas que vivem com HIV não é exclusiva deste inquérito e foi documentada em outros lugares (Fishel et al., 2014; Kim et al., 2016). Antes o teste de biomarcadores de ARVs para IMASIDA 2015 foi completado, o Método 2 desenvolveu pela suposição de que a grande maioria da supressão viral entre os entrevistados que não foram identificados como usuários de TARV foi atribuída ao uso não divulgado de ARVs. No entanto, uma vez que os dados dos biomarcadores de ARVs se tornaram disponíveis, eles revelaram que apenas 43% das PVHIV com supressão viral e nenhum uso autodeclarado de TARV tinha ARVs detectados no sangue (dados não mostrados). O uso de ART não revelado, portanto, explicava parte da supressão viral entre os entrevistados que não relataram o uso de TARV, mas nem todo. Uma base de dados revisada de 90-90-90 estimativas foi então gerada com base na outra definição de uso de TARV. No Método 3, o uso de TARV é definido como uma autodeclaração afirmativa do uso de TARV ou um resultado positivo de biomarcador de um medicamento ARV. Os resultados do Método 3 nos **Quadros B.4 e B.5** reflectem as estimativas finais para a cascata do tratamento e os indicadores 90-90-90 para IMASIDA 2015, mostrado nas **Figuras 3.6 e 3.7 e Quadros 3.6.1 e 3.6.2** do presente relatório.

Quadro B.4 Indicadores da cascata do tratamento de HIV

Numeradores, denominadores e percentagens para os indicadores da cascata do tratamento de HIV para homens e mulheres com idades de 15-49 anos, segundo vários métodos de cálculo, Moçambique IMASIDA 2015

Indicador	Método 1			Método 2			Método 3		
	Numerador	Denominador	Percentagem	Numerador	Denominador	Percentagem	Numerador	Denominador	Percentagem
Conhecimento do estado de HIV	409	1.231	33,3	575	1.231	46,7	492	1.220	40,3
Tratamento	323	1.231	26,2	489	1.231	39,7	421	1.220	34,5
Supressão viral	211	1.231	17,1	393	1.231	31,9	285	1.220	23,4

Quadro B.5 Alvos de tratamento 90-90-90 para HIV

Numeradores, denominadores e percentagens para os 90-90-90 alvos de tratamento para HIV para homens e mulheres de 15-49 anos, originais e ajustados segundo vários métodos de cálculo, Moçambique IMASIDA 2015

Indicador	Método 1			Método 2			Método 3		
	Numerador	Denominador	Percentagem	Numerador	Denominador	Percentagem	Numerador	Denominador	Percentagem
Primeiro 90	409	1.231	33,3	575	1.231	46,7	492	1.220	40,3
Segundo 90	323	409	78,9	489	575	85,0	421	492	85,6
Terceiro 90	211	323	65,3	376	489	77,0	285	421	67,8