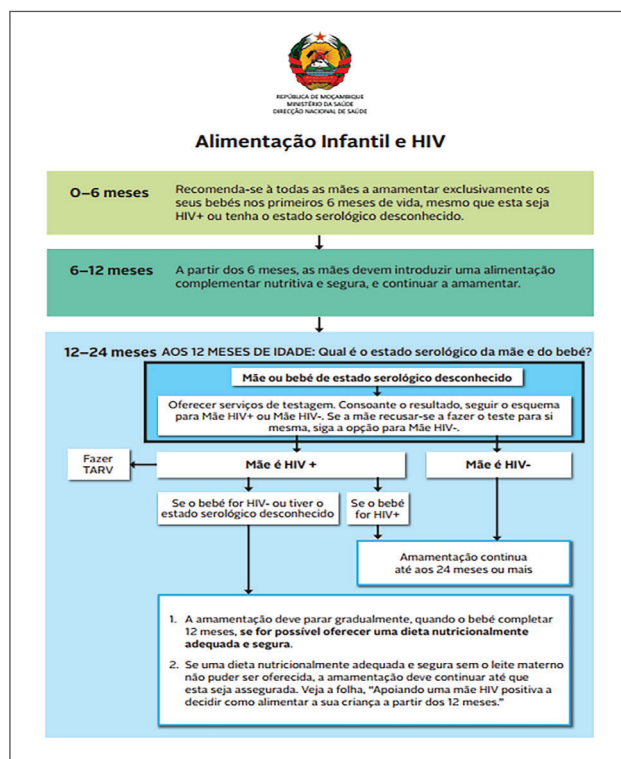


Simple Tool Helps HIV-Positive Mothers in Mozambique Make Healthy Decisions on Breastfeeding Their Babies

HIV-positive mothers of infants face a unique dilemma: How to provide their babies with the benefits of breastfeeding without increasing the risk of passing on the virus to them through breast milk. In Mozambique—which ranks third globally for new pediatric infections¹ and where about 200,000 children were living with HIV as of 2016²—this dilemma highlights the need to ensure that mothers with HIV get the information they need to make the best decisions about breastfeeding their children.

According to Mozambique's guidelines, a pregnant woman with HIV should begin antiretroviral therapy when she learns she is pregnant and should stay on the medications for the rest of her life. Because breast milk is so beneficial to a baby's health and development, current Mozambique guidelines call for advising a mother with HIV to breastfeed her baby for at least 12 months while continuing to take antiretrovirals (ARVs). This not only protects her and her baby's health but also reduces the risk that she will pass on HIV through her breast milk. However, breastfeeding rates in Mozambique are not optimal: For example, less than half (43 percent) of children are breastfed exclusively for the first 6 months as recommended, according to the 2011 Demographic and Health Survey. Compounding this problem is confusion over the guidelines on how HIV-positive mothers should feed their children because the guidelines have changed over the past decade. For example, in 2007, the guidelines stated that mothers, while taking ARVs, should breastfeed through 6 months—unless they met certain criteria for



Decision path from the job aid on infant feeding in the context of HIV

not breastfeeding—and then decide whether to continue breastfeeding. In 2010, new guidelines dropped the 6-month limit, and health workers were trained to advise mothers to breastfeed their babies through at least 12 months and up to 24 months or longer, depending on their circumstances.

In 2015, the Ministry of Health (MOH) and FANTA observed that some health workers were confused about the guidelines and were giving incorrect

1 UNICEF. Accessed December 19, 2017. "Mozambique." Available at: <http://www.unicef.org/mz/en/our-work/what-we-do/hiv/aids/>.

2 UNAIDS. Accessed December 19, 2017. "Mozambique." Available at: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/mozambique>.

information to mothers, potentially increasing the risk of the mothers passing HIV to their babies and leaving the children more vulnerable to diseases and malnutrition. The health workers said a simple job aid with an easy-to-follow decision path would help them guide the mothers.

To develop the tool, the MOH and FANTA reviewed the full set of global and national guidelines to determine what essential information to include. “We needed the job aid to be as complete yet as simple as possible,” said Armanda Gani, a senior technical officer with FANTA who led the job aid’s development. “We focused on the essential information that the health workers and mothers needed to know to make decisions.”

FANTA and the MOH then needed to condense the essential information into simple questions that a health worker could ask to guide a mother in her decisions. For example, the guidelines state that when the baby reaches 12 months, the mother should decide whether to continue breastfeeding or gradually stop and that this decision should be based on the baby’s HIV status and on whether a “nutritionally adequate and safe diet without breast milk” could be offered.³ Health workers needed to know what questions to ask to determine if the mother could provide a “nutritionally adequate and safe” diet for her baby.

³ World Health Organization (WHO). 2010. *Guidelines on HIV and Infant Feeding 2010: Principles and Recommendations for Infant Feeding in the Context of HIV and a Summary of Evidence*. Geneva: WHO.

Drawing on global resources, FANTA and the MOH developed a practical set of questions that health workers could ask the mothers to learn whether a “nutritionally adequate and safe” diet could be given (e.g., “Was there a day in the past month that you did not have food to eat?”) and formulated guidance on factoring in the baby’s health and nutritional status.

The questions were then compiled into a job aid and field-tested in three health facilities. Once the tool was approved by the MOH, it was distributed to more than 1,200 health facilities across the country. The tool was also shared electronically with partners and posted on [FANTA’s web site](#). The widespread dissemination of the job aid not only helps more health workers convey accurate information to mothers but also provides Mozambique’s health system with clear standard guidance.

Health facility staff have found the job aid to be a useful tool to enable HIV-positive mothers to make better informed decisions on feeding their babies and ultimately help reduce illness and death among children in Mozambique. “The job aid is very welcomed given the relevance to our health facilities and communities,” said Bernadette Gelo, a nurse and the Chief of the Maternal and Child Health Services of Alto Molócuè District in Zambézia Province. “It will help greatly with the prevention of the transmission of HIV and even more with the growth and development of the children.”



www.fantaproject.org

Contact Information:

Food and Nutrition Technical Assistance III Project
(FANTA)
FHI 360
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009-5721
Tel: 202-884-8000
Fax: 202-884-8432
Email: fantamail@fhi360.org



[@FANTAPROJECT](https://twitter.com/FANTAPROJECT)

Recommended Citation: Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). 2018. *Simple Tool Helps HIV-Positive Mothers in Mozambique Make Healthy Decisions on Breastfeeding Their Babies*. Washington, DC: FHI 360/FANTA.

This brief is made possible by the generous support of the American people through the support of the Office of Health, Infectious Diseases, and Nutrition, Bureau for Global Health, U.S. Agency for International Development (USAID), and USAID/Mozambique, under terms of Cooperative Agreement No. AID0AA-A-12-00005, through the Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA), managed by FHI 360.

The contents are the responsibility of FHI 360 and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Ferramenta Simples Ajuda as Mães HIV-Positivas em Moçambique a Tomar Decisões Saudáveis sobre a Amamentação de Seus Bebés

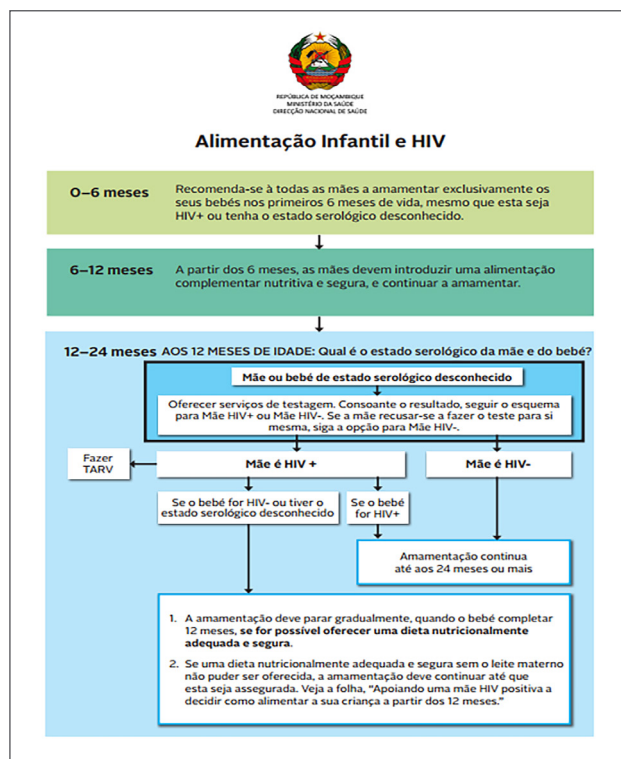
As mães HIV-positivas com bebês enfrentam um dilema: como proporcionar aos seus bebês os benefícios da amamentação sem aumentar o risco de transmitir o vírus de HIV através do leite materno. Moçambique possui uma das mais elevadas taxas de novas infecções pediátricas¹ ocupando o terceiro lugar a nível mundial, e em 2016 cerca de 200 mil crianças viviam com o HIV.² Esse dilema evidencia a necessidade de garantir que as mães com HIV recebam a informação de que precisam para tomar as melhores decisões sobre o aleitamento materno.

De acordo com as directrizes nacionais, uma mulher grávida deve iniciar o tratamento antirretroviral quando souber do seu seroestado e deve permanecer em tratamento pelo resto da vida. Como o leite materno é tão benéfico para a saúde e desenvolvimento de um bebê, as directrizes actuais de Moçambique recomendam que uma mãe com HIV amamente seu bebê por pelo menos 12 meses enquanto continua a tomar antirretrovirais (ARVs). Isso não só protege a saúde dela e do bebê mas também reduz o risco de ela transmitir o HIV através do leite materno.

No entanto, as taxas de aleitamento materno em Moçambique ainda não são ideais: por exemplo, menos de metade (43 por cento) das crianças são amamentadas exclusivamente nos primeiros 6 meses, de acordo com o Inquérito Demográfico e de Saúde de 2011. Por detrás deste problema está a confusão sobre as orientações de como as mães HIV positivas devem alimentar seus filhos porque as directrizes mudaram ao longo da última década. Por exemplo, em 2007, as directrizes recomendavam que as mães deveriam amamentar os seus bebês até os 6 meses, enquanto tomavam os ARVs, a menos que satisfizessem determinados

¹ UNICEF. Acessado em 19 de dezembro de 2017. "Mozambique." Disponível em: <http://www.unicef.org/mz/en/our-work/what-we-do/hiv-aids/>.

² UNAIDS. Acessado em 19 de dezembro de 2017. "Mozambique." Disponível em: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/mozambique>.



Material de Apoio ao Trabalho na Alimentação Infantil no Contexto do HIV

critérios para não amamentarem e depois poderiam decidir se continuavam a amamentar ou não. Em 2010, as novas directrizes deixaram de considerar o limite de 6 meses e os profissionais de saúde foram treinados para informar às mães para amamentar seus bebês por pelo menos 12 meses e até 24 meses ou mais, dependendo das circunstâncias.

Em 2015, o Ministério da Saúde (MISAU) e FANTA observaram que alguns profissionais de saúde estavam confusos sobre as directrizes e estavam dando informações incorretas às mães, aumentando potencialmente o risco de as mães transmitirem o HIV para os seus bebês e deixando as crianças mais vulneráveis a doenças e desnutrição. Os profissionais de saúde referiram que um simples material de apoio ao trabalho com os passos a seguir ajudaria a orientar as mães.

Para desenvolver a ferramenta, o MISAU e o projecto FANTA analisaram um conjunto completo de directrizes globais e nacionais para determinar quais informações essenciais deveriam ser incluídas. “Nós queríamos que o material de apoio ao trabalho fosse tão completo e tão simples quanto possível”, disse Armanda Gani, uma oficial técnica sénior da FANTA que liderou o desenvolvimento da ferramenta. “Nós nos concentramos na informação essencial de que os profissionais de saúde e as mães precisavam saber para tomar decisões”.

FANTA e o MISAU precisaram condensar as informações essenciais em forma de perguntas simples que um profissional de saúde poderia fazer para orientar uma mãe a tomar suas decisões. Por exemplo, as directrizes orientam que, quando o bebé atinge 12 meses, a mãe deve decidir se continua a amamentar ou se pára gradualmente; e que essa decisão deve ser baseada no estado de HIV do bebé; e se uma “dieta nutricionalmente adequada e segura sem leite materno” poderia ser oferecida.³ Os profissionais de saúde precisavam saber quais as perguntas a serem feitas para determinar se a mãe poderia fornecer uma dieta “nutricionalmente adequada e segura” para o bebé. Com base em recursos globais, FANTA e o MISAU desenvolveram um conjunto de questões práticas que os profissionais de saúde poderiam fazer às

mães para saber se uma dieta “nutricionalmente adequada e segura” poderia ser oferecida (por exemplo, “No mês passado, houve algum dia em que você não teve comida para comer?”) bem como orientação sobre o condicionamento na saúde e no estado nutricional do bebé.

As perguntas foram então compiladas em um material de apoio ao trabalho e testadas em campo em três centros de saúde. Uma vez que a ferramenta foi aprovada pelo Ministério da Saúde, ela foi distribuída para mais de 1.200 centros de saúde em todo o país. A ferramenta também foi compartilhada electronicamente com parceiros e postada no [site da FANTA](#). A divulgação generalizada do material de apoio ao trabalho não só ajuda mais os profissionais de saúde a transmitir informações precisas para as mães, mas também fornece ao sistema de saúde de Moçambique uma orientação padrão clara.

Os profissionais dos centros de saúde consideraram o material de apoio ao trabalho uma ferramenta útil que permite às mães HIV-positivas tomarem melhores decisões sobre a alimentação de seus bebés e, em última análise, ajude a reduzir a doença e a mortalidade entre crianças em Moçambique. “O material de apoio ao trabalho é muito bem-vindo, dada a relevância para o nosso centro de saúde e comunidades”, disse Bernadette Gelo, enfermeira e chefe dos serviços de saúde materno-infantil do Distrito de Alto Molócué, na Província de Zambézia. “Isso ajudará muito na prevenção da transmissão do HIV bem como o crescimento e desenvolvimento das crianças”.

3 World Health Organization (WHO). 2010. *Guidelines on HIV and Infant Feeding*. 2010: *Principles and Recommendations for Infant Feeding in the Context of HIV and a Summary of Evidence*. Geneva: WHO.



www.fantaproject.org

Contactos:

Food and Nutrition Technical Assistance III Project
(FANTA)
FHI 360
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009-5721
Tel: 202-884-8000
Fax: 202-884-8432
Email: fantamail@fhi360.org



@FANTAproject

Citação Recomendada: Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). 2018. *Ferramenta Simples Ajuda as Mães HIV-Positivas em Moçambique a Tomar Decisões Saudáveis sobre a Amamentação de Seus Bebés*. Washington, DC: FHI 360/FANTA.

A elaboração do presente documento foi feita graças ao generoso apoio do povo Americano através do apoio do Gabinete de Saúde, Doenças Infecciosas e Nutrição, Bureau para Saúde Global, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e USAID/Moçambique, ao abrigo dos termos do Acordo Cooperativo Nº AID-OAA-A-12-00005, através do Projecto de Assistência Técnica em Alimentação e Nutrição III (FANTA), gerido pela FHI 360.

O seu conteúdo é da responsabilidade da FHI 360 e não reflecte necessariamente o ponto de vista da USAID ou do Governo dos Estados Unidos.