



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

Exmo(a) Senhor(a)

Director(a) Provincial de _____

Ref. n.º 03 /1043.32 /DNAM/2016

Maputo, 10 de Maio de 2016

CIRCULAR

ASSUNTO: Diagnóstico Precoce Infantil

A DNAM endereça a V. Excia respeitosos cumprimentos.

O país experimentou momento de rotura de stock de reagentes e que resultou num acumulo de amostras de Diagnóstico Precoce Infantil de HIV.

Dada esta situação a DNAM vem por este meio orientar as provincias o seguinte:

Intervenções no Sector de Laboratório

1. Todas as amostras recebidas no Laboratório de Biologia Molecular (LBM) devem ser imediatamente rastreadas e,
2. As rejeitadas, comunicar dentro de 72 horas a U.S. de origem para solicitar nova colheita com a máxima urgência, usando o sistema de SMS Printer caso não o tenha deverá fazê-lo pelo meio mais eficiente e disponível;
3. O LBM deverá priorizar o processamento das seguintes amostras:
 - o As novas colheitas devido a REJEIÇÃO prévia;
 - o Aquelas em que o FSR estiver escrito **TARV-DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO**;

4. O LBM deverá trabalhar em regime de turnos processando pelo menos 220 amostras de DPI por dia;
5. O LBM deverá partilhar semanalmente com a DNAM – Departamento Central de Laboratório o **ponto de situação de amostras rejeitadas, acumuladas e processadas.**

Intervenções no Sector de CCR

1. Fazer buscas consentidas (telefónicas ou ao domicílio) de todas crianças com amostras que foram rejeitadas e colher amostras de repetição.
 - **Se a criança já tiver idade > 18 meses** – fazer Teste rápido de HIV e seguir o algoritmo de DPI;
 - **Se a criança tiver idade <18 meses e tiver sintomas que reúnam os critérios para diagnóstico presuntivo**, deverá fazer nova colheita de PCR para diagnóstico confirmativo, e encaminhar ao clínico mais experiente das consultas integradas para iniciar o TARV.
 - **Se a criança tiver idade <18 meses e for assintomática**, colher novo PCR, continuar seguimento na CCR e reforçar aconselhamento para adesão.

Nota: No Formulário de solicitação de Resultados (FSR), na secção 1 «*A preencher pelo posto de colheita*» assinalar com um «X» **na colheita seguinte**; assinalar também com um «X» na **opção SIM para PCR feito anteriormente**, e no item que pergunta sobre qual o resultado do 1º teste de PCR, **escrever á mão REJEIÇÃO**, para que uma vez chegado ao laboratório possa ter prioridade no processamento.

2. Para os resultados de PCR que forem chegando às US, fazer buscas consentidas (telefónicas ou ao domicílio) de todas crianças e seguir o algoritmo de DPI.
3. Para as crianças que vierem as consultas rotineiramente, cujo resultado de PCR ainda não tenha chegado á US, deve-se proceder do seguinte modo:
 - **Se a criança já tiver idade > 18 meses** – fazer Teste rápido de HIV e seguir o algoritmo de DPI;

- **Se a criança tiver idade <18 meses e tiver sintomas que reúnam os critérios para diagnóstico presuntivo**, deverá fazer nova colheita de PCR para diagnóstico e encaminhar ao clínico mais experiente das consultas integradas para iniciar o TARV.
- **Se a criança tiver idade <18 meses e for assintomática**, continuar seguimento na CCR e reforçar aconselhamento para adesão.

Nota: Para todos os casos de diagnóstico presuntivo os cuidadores devem passar por um processo de APSS e PP enfatizando a explicação sobre o motivo de início TARV e da necessidade de confirmação do diagnóstico.

4. Diariamente verificar a funcionalidade das impressoras de PCR (se está ligada á corrente, se tem papel, se o papel esta bem inserido, etc);
5. Com apoio dos parceiros clínicos, verificar no ``Portal de DPI`` o ponto de situação dos resultados de PCR.

Intervenções nos Serviços TARV

1. Listar todas as crianças que iniciaram TARV com idade \leq de 2 anos, e verificar se tem confirmação do diagnóstico de HIV no processo clínico (Resultado de Teste rápido positivo ou PCR+).
2. Caso não tenha resultado de confirmação, deve-se fazer buscas consentidas (telefónicas ou ao domicilio) das mesmas e proceder do seguinte modo:
 - **Se tiver idade <18 meses:** deverá fazer nova colheita de PCR, para a confirmação do diagnóstico.

Nota: No Formulário de solicitação de Resultados (FSR), escrever a mão no canto superior direito da folha «**TARV- DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO**».

- **Se a criança tiver idade > 18 meses** – fazer Teste Rápido de HIV para confirmação do diagnóstico. Se o Resultado for positivo, continuar com o TARV. Se o resultado for negativo, o clínico mais experiente da US deve avaliar individualmente cada caso, do ponto de vista clínico e com auxílio das análises de CD4 ou CV para decidir se mantém o TARV ou não.

Nota:

- Toda a criança que for suspenso o TARV, deve continuar em seguimento com o clínico durante pelo menos 6 meses para monitorar e avaliar o ressurgimento de sinais e sintomas sugestivos de HIV.
- Os cuidadores devem passar por um processo de APSS e PP enfatizando a explicação sobre o motivo da suspensão do TARV e a necessidade de seguimento durante os 6 meses subsequentes.
- Deve-se registar no processo clínico o motivo da suspensão e actualizar no fila, livro de registo TARV e na base de dados electrónica da US.

Cordiais saudações e votos de bom trabalho.

O Director Nacional



Dr. Ussene Hilário Isse
(Médico Cirurgião Geral)

CC: - Director Nacional de Saúde Pública
- Director do Instituto Nacional de Saúde

IDP/lp-10/05/2016