



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA



À  
Direcção Provincial de Saúde  
De \_\_\_\_\_

Nota n° 1314/002 /DNAM/2013

Data: 25 de 05 de 2013

**Assunto: Introdução de Novas Normas para o seguimento do paciente HIV positivo**

De acordo com despacho da Sua Excia. Sr. Ministro da Saúde foi autorizada a introdução de Novas Normas para o seguimento do paciente seropositivo, as quais preconizam que:

**1. Profilaxia com co-trimoxazol:**

Acesso universal para todas crianças menores de 5 anos, independentemente do CD4 e estadio clinico. Nas maiores de 5 anos os critérios são harmonizados com critérios de adultos.

Acesso universal para todas mulheres grávidas, independentemente do CD4 e estadio clinico e idade gestacional. Após o parto a suspensão do co-trimoxazol deve seguir os critérios dos adultos.

**2. Critério para iniciar o TARV:**

- i. CD4 < 350
- ii. Estadio III e IV independentemente de CD4
- iii. Co-infecção com TB, Hepatite B, HTLV 1 e cancro invasivos, independentemente do CD4 ou estadio clinico.
- iv. Grávidas e lactantes – acesso universal ao TARV ( início do TARV , independentemente do CD4, estadio clinico ou idade gestacional)

ENDEREÇO:  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
C. POSTAL  
Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende  
MAPUTO – MOÇAMBIQUE

MS – DR 4 – Formato A4 (210x297 mm) C.I.

Telefones: 21-326164; 21  
Telex: 6-239 MISAU MO  
FAX: 258 (21) 326164  
EXT 107, 325, 127;229

E-mail: msaide@dnsdeemisau.gov.mz

- v. Casais sero discordantes: priorizar parceiros seropositivos de mulheres grávidas seronegativas.

### 3. Alterações de linha terapêutica:

- **1ª linha de TARV:**

**Adultos** : Substituição de esquema actual AZT+3TC+NVP pelo esquema TDF+3TC+EFV\* (dose fixa combinada, dose única diária).

Nota que a introdução é faseada nas US (*ver anexo das US seleccionadas*), ter em conta o acesso ao controle da função renal, glicémia e avaliação do TA.

***Critérios para o TDF:***

- Novos inícios incluindo as mulheres grávidas e lactantes*
- Pacientes em TARV há menos de 6 meses com a linha actual*
- Casos de intolerância ao esquema actual*
- Caso novo de TB em pacientes Virgens ao TARV e/ou pacientes que desenvolvem TB nos primeiros 6 meses do TARV*
- Co-infecção com Hepatite B*

***Pacientes não elegíveis para o TDF***

- Estar em TARV na linha actual AZT+3TC+NVP há mais de 6 meses*
- Insuficiência renal, DM ou HTA*

***Lembrar que:***

**Alternativa à 1ª linha com TDF/3TC/EFV**

-Se insuficiência renal ou DM ou HTA\*: AZT + 3TC + EFV

- Se antecedentes psiquiátricos graves\*\*: TDF + 3TC + NVP/LPVr

**\* Insuficiência renal: Depuração de creatinina < 60 ml/min\* HTA: PA > 145/95 mmHg comprovada no mínimo em 3 medições**

**\* DM: Glicémia em jejum  $\geq 7.7$  mmol/l ou  $\geq 140$  mg/dl**

**\*\*Antecedentes psiquiátricos: Mudanças severas do humor, psicose, alucinações**

## **Crianças :**

### **Nas crianças menores de 5 anos:**

- Todas as crianças infectados pelo HIV com idade inferior a 5 anos devem iniciar TARV independentemente de valor de CD4 e estadió clínico.
- A 1ª linha TARV pediátrico passa a ser **AZT + 3TC + NVP**
  - ✓ Para as crianças <2 anos exposta a NVP no PTV deve se usar linha composta com **AZT +3TC+LPV/r**

Esta linha vai ser usada para novos inícios TARV pediátricos.

- Alternativa a 1ª linha TARV pediátrico é composta por **d4T + 3TC + NVP** ou **d4T +3TC+LPV/r** (para as crianças <2 anos expostas a NVP no PTV).  
As crianças que já estão em TARV nesta linha devem manter esquema original.

### **Nas crianças maiores ou igual de 5 anos:**

Crianças HIV+ com idade maior ou igual de 5 anos devem iniciar TARV e usar esquema TARV segundo os critérios e esquema TARV dos adultos que já estão aprovados.

- **2ª linha TARV:**

#### **Adultos :**

- ✓ Se falha de **AZT+3TC+NVP** trocar para : **TDF+3TC+LPV/r**
- ✓ Se falha de **TDF+3TC+ EFV** trocar para : **AZT+3TC+ LPV/r**

O Atazanavir e alternativa ao LPV/r.

#### **Crianças :**

##### **Crianças maiores de 5 anos:**

- ✓ Se falha **AZT /d4T+3TC+LPV/r** trocar para : **TDF+3TC+EFV**
- ✓ Se falha **AZT/d4T+3TC+NVP (EFV)** trocar para: **TDF+3TC+LPV/r**
- ✓ Se falha **d4T/AZT+3TC+ABC** trocar para : **TDF+3TC+EFV**

#### **Crianças menores de 5 anos:**

- ✓ Se falha AZT/d4T+3TC+NVP (EFV) trocar para:  
d4T/AZT+3TC+ABC+LPV/r
- ✓ Se falha AZT /d4T+3TC+LPV/r trocar para : d4T/AZT+3TC+ABC+EFV
- ✓ Se falha ABC+3TC+NVP trocar para : 1ª opção AZT+DDI+LPV/r e 2ª opção AZT+3TC+LPV/r
- ✓ Se falha d4T/AZT+3TC+ABC trocar para : AZT/d4T+ABC+3TC+EFV

- **3ª linha TARV**

**Adultos : TDF/AZT+3TC+RAL+DRV/r**

**Crianças : TDF+3TC+RAL+DRV/r**

#### **4. Mulher grávida e lactantes**

Os pacotes terapêuticos definidos para a Prevenção da Transmissão Vertical no país:

- **Opção B+**

Consiste na oferta de TARV para toda a vida para todas as mulheres grávidas e lactantes HIV positivas, independente do seu estadió imunológico e/ou clínico e idade gestacional.

Todas as US a oferecer TARV e PTV devem implementar esta opção até o final de 2013. A expansão para periferias deverá acompanhar a expansão do TARV.

#### **Linhas terapêuticas definidas:**

- a. **TDF+3TC+EFV (Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz)**. Este esquema terapêutico será implementado nas US já descritas anteriormente no item relacionado a novas linhas dos adultos.  
A expansão desta linha terapêutica será de acordo com a tabela em anexo da expansão da Opção B+ e suas linhas terapêuticas abaixo.
- b. **AZT+3TC+EFV (Zidovudina + Lamivudina + Efavirenz)** em US onde não estiver disponível o TDF. Este esquema será utilizado até que possa ser substituído pelo esquema com TDF.

#### Crianças menores de 5 anos:

- ✓ Se falha AZT/d4T+3TC+NVP (EFV) trocar para:  
d4T/AZT+3TC+ABC+LPV/r
- ✓ Se falha AZT /d4T+3TC+LPV/r trocar para : d4T/AZT+3TC+ABC+EFV
- ✓ Se falha ABC+3TC+NVP trocar para : 1ª opção AZT+DDI+LPV/r e 2ª opção AZT+3TC+LPV/r
- ✓ Se falha d4T/AZT+3TC+ABC trocar para : AZT/d4T+ABC+3TC+EFV

- **3ª linha TARV**

**Adultos : TDF/AZT+3TC+RAL+DRV/r**

**Crianças : TDF+3TC+RAL+DRV/r**

#### **4. Mulher grávida**

Os pacotes terapêuticos definidos para a Prevenção da Transmissão Vertical no país:

- **Opção B+**

Consiste na oferta de TARV para toda a vida para todas as mulheres grávidas e lactantes HIV positivas, independente do seu estadió imunológico e/ou clínico e idade gestacional.

Todas as US a oferecer TARV e PTV devem implementar esta opção até o final de 2013. A expansão para periferias deverá acompanhar a expansão do TARV.

#### **Linhas terapêuticas definidas:**

- a. **TDF+3TC+EFV (Tenofovir + Lamivudina + Efavirenz)**. Este esquema terapêutico será implementado nas US já descritas anteriormente no item relacionado a novas linhas dos adultos.  
A expansão desta linha terapêutica será de acordo com a tabela em anexo da expansão da Opção B+ e suas linhas terapêuticas abaixo.
- b. **AZT+3TC+EFV (Zidovudina + Lamivudina + Efavirenz)** em US onde não estiver disponível o TDF. Este esquema será utilizado até que possa ser substituído pelo esquema com TDF.

- **Opção A**

Esta opção continuará a ser oferecida em todas as US com PTV sem oferta de TARV. Consiste na oferta de avaliação de elegibilidade para o TARV para todas as mulheres grávidas HIV+ através do estadiamento clínico e/ou colheita de CD4.

- Aquelas identificadas como elegíveis ao TARV (CD4 < 350, estadio clínico III ou IV) serão encaminhadas para US de referência para iniciar o TARV.
- Aquelas identificadas como não elegíveis ao tratamento para sua própria saúde, deverão receber profilaxia ARV: AZT (Zidovudina) a partir das 14 semanas de gestação; NVP (Nevirapina) dose única no início do trabalho de parto; AZT+3TC (Zidovudina + Lamivudina) 12/12h durante o trabalho de parto e até 7 dias após o parto.

Com os melhores cumprimentos.

**O Director Nacional Adjunto**

**Dr. António A. A. Assane**

**(Médico Patologista Clínico, MCS)**

Cc - Senhora Vice-Ministra da Saúde;

- O Director Nacional da DNAM;
- O Director Nacional da DNSP.
- CMAM

ENDEREÇO:  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
C. POSTAL  
Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende  
MAPUTO – MOÇAMBIQUE

MS – DR 4 – Formato A4 (210x297 mm) C.I.

Telefones: 21-326164; 21  
Telex: 6-239 MISAU MO  
FAX: 258 (21) 326164  
EXT 107, 325, 127;229

E-mail: [msaide@dnsdeemisau.gov.mz](mailto:msaide@dnsdeemisau.gov.mz)