



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Aos Serviços Provinciais de Saúde de

Nota Nº 2933 / 2103 /DNSP/2025

Maputo, 28 / 10 /2025

Assunto: **Orientação para a expansão da implementação do pacote de doença avançada por HIV-fase Distrital**

Seguindo os preceitos para a oferta de cuidados de saúde de qualidade às pessoas que vivem com HIV (PVHIV), o país encontra-se a implementar o Pacote de Doença Avançada, com o objectivo de reduzir a morbi-mortalidade associada ao HIV, actualmente em implementação em 301 unidades sanitárias distribuídas por todo o território nacional.

Neste âmbito, e com o intuito de continuar a garantir a prestação de serviços de saúde completos, fiáveis e integrados, bem como de criar condições para uma maior cobertura e oferta de cuidados, orienta-se para a expansão da implementação do Pacote de Doença Avançada ao nível distrital, abrangendo todas as unidades sanitárias que oferecem cuidados e tratamento às pessoas que vivem com HIV.

A expansão deverá decorrer em dois (2) distritos por província nas seguintes: Cabo Delgado, Niassa, Nampula, Zambézia, Tete, Manica, Sofala, Gaza e Inhambane, envolvendo um total de 242 unidades sanitárias adicionais, cuja lista se encontra em anexo, perfazendo um total de 543 unidades sanitárias em todo o país.

Abaixo encontram-se as normas para a referida expansão.

Sigdoc 29621DNSP/2025

Normas para a expansão do pacote de doença avançada por HIV – fase distrital

1. Hospitais Rurais, Distritais e Centros de Saúde tipo I:

Intervenções:

Oferta do **pacote de implementação completo**, isto é, **acesso ao tratamento da Meningite Criptocócica com a 1ª opção terapêutica que inclui Anfotericina B lipossomal EV ou o regime terapêutico alternativo com flucitosina- fluconazol (Flu-Flu), conforme a orientação para oferta de pacotes de DAH.**

2. Centros de Saúde Urbanos e Centros de Saúde Tipo II

Para as unidades sanitárias que não dispõem as condições (descritas abaixo) para a implementação de um Pacote Completo devem oferecer **os Pacotes Básico ou Intermédio:**

- Ausência de requisitos/ condições para realizar a punção lombar (PL);
- Ausência de condições para avaliar a função renal;
- Inexistência de serviço de internamento ou de Serviço de Urgência.

3. Intervenções para os Pacotes Básico ou Intermédio:

- Rastreio da Tuberculose através de achados clínicos e RX tórax (quando disponível);
- Rastreio da Tuberculose através do teste TB LAM em todos os pacientes elegíveis;
- Rastreio da Meningite Criptocócica através do teste CrAg aos pacientes elegíveis;
- Continuidade de tratamento da Meningite Criptocócica pós- internamento (Pacote intermédio);
- Rastreio de outras infecções oportunistas.

Notas:

1. Todas as unidades sanitárias que não dispõem de um serviço físico de laboratório devem fazer o referenciamento de amostras para o rastreio de Doença avançada (exames de CD4, TB LAM e CrAg).
2. Todas as unidades sanitárias devem manter um mecanismo de coordenação com o laboratório de referência, de modo a assegurar o referenciamento e entrega atempada dos resultados de análises de seguimento de pacientes durante os procedimentos normais de rastreio de Doença avançada.
3. Todas as unidades sanitárias (US) independentemente do tipo de pacote a implementar devem realizar a pesquisa de sinais de perigo;
4. Todas as US devem realizar o rastreio para a Tuberculose tanto por meio da pesquisa de sinais e sintomas, assim como pela testagem com o TB LAM e Xpert/TrueNat;
5. Todas as US devem fazer o rastreio da Meningite Criptocócica através do teste de CrAg;
6. As US que dispõem de condições para a realização da punção lombar, mas não possuem capacidade de internamento poderão realizar a punção lombar, sendo que os casos de Meningite criptocócica confirmados deverão ser referidos para uma Unidade Sanitária com internamento e outras condições para tratamento.
7. Após a receção do resultado de CD4 <200 o clínico deve solicitar o teste de TB LAM e garantir a marcação de consulta clínica para entrega do resultado de TB LAM dentro de 15 dias após o pedido.

4. Recursos humanos e materiais necessários:

Para o início de implementação da Fase Distrital - 1 não será necessário pessoal adicional.

As unidades sanitárias seleccionadas para a implementação da fase distrital-1, devem capacitar todo o pessoal pertinente para a implementação deste modelo de oferta de cuidados, com o apoio do nível Provincial e Distrital.

a) Responsabilidades do clínico:

O clínico da consulta de doenças crónicas/internamento ou enfermaria deverá:

- Fazer a requisição da análise do CD4, de acordo com as normas;
- Fazer a requisição do TB-LAM e CrAg sempre que elegível;
- Fazer a requisição de TB-LAM na consulta de entrega do resultado de CD4 < 200 cel/ml,
- Garantir a entrega do resultado ao paciente dentro de 7 dias após o pedido do TB LAM;
- Fazer requisição e proceder a colheita da amostra do LCR para CrAg, na consulta de entrega do resultado do CrAg Sérico Positivo;
- Fazer a interpretação do resultado e seguimento do paciente.
- Registar toda a informação na ficha correspondente;
- Referir os pacientes para o nível de atendimento imediatamente superior quando estiver indicado;
- Ajustar ou reajustar o fluxo do seguimento do paciente com DAH juntamente com o responsável do laboratório;

b) Responsabilidades do Laboratório:

- Colher e processar amostras;
- Assegurar disponibilidade de frascos para colheita de amostras biológicas (urina, fezes, catarro)
- Registar as amostras nos instrumentos adequados;
- Referenciar as amostras em caso de falta de capacidade para o seu processamento;
- Garantir a realização do controlo de qualidade interno e externo;
- Assegurar a disponibilidade de testes através do sistema de reporte de consumo e requisição;
- Garantir a capacitação contínua do pessoal;
- Assegurar o cumprimento das normas de biossegurança;
- Garantir a entrega de resultados fiáveis, seguros e atempados.
- Ajustar ou reajustar, em coordenação com os clínicos, o fluxo de processamento das análises de CD4, TB-LAM e CrAg, sempre que necessário;
- Processar CrAg Sérico para todas as amostras de CD4, com um resultado <200 cel/ml

c) Responsabilidade da Farmácia

O técnico/ responsável de farmácia deverá:

- Dar entrada dos insumos de DAH
- Fazer a gestão dos testes rápidos CrAg e TB LAM;
- Abrir e actualizar sempre que necessário as fichas de stock;
- Fazer o preenchimento mensal de MMI-DAH, de acordo com as orientações e enviar ao depósito de referência;
- Fazer a actualização regular da informação dos insumos de DAH aos clínicos e técnicos de laboratório

5. Locais de implementação do Rastreio e Tratamento para a Doença Avançada

- Gabinete de Consulta de Doenças Crónicas;
- Serviços de Urgência,
- Gabinete da consulta Pré-Natal (CPN);
- Paragem Única do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT);
- Serviço Amigável ao Adolescente e Jovem (SAAJ)
- Enfermaria de Adultos;
- Enfermaria de Pediatria.

Cumpra-se,

Anexos: lista das unidades sanitárias da fase Distrital – 1.


O Director Nacional

Quinhas Fernandes, MD, PhD, MPH.

Stock Maximo por DPM/ AI 2025

Provincia	Doxorrubicina Pegilada (pLD) 2 mg/ml. 50 mg frasco	Antotérica B Lipossomica inj amp 50 mg	Flucitosina comp 500 mg	KCL inj	KCL Tabs	Fluconazol Caps 200 mg	CrAg (testes)	TB-LAM
AI Chimoio	40	60	1,600	50	50	29,200	2,600	1,300
AI Ille	-	-	-	-	-	4,200	450	225
AI Mocuba	60	-	-	-	-	18,600	1,800	900
AI Mopeia	-	-	400	-	-	2,800	150	75
AI Quelimane	40	20	1,200	20	20	21,600	1,800	900
AI Vilankulos	14	20	800	20	20	6,200	400	200
Cabo Delgado	56	40	800	30	30	33,200	3,200	1,600
Gaza	76	80	1,600	70	70	41,600	3,750	1,875
HC Beira	80	20	400	20	20	2,200	50	25
HC Maputo	134	140	2,400	90	90	8,200	50	25
HC Nampula	80	40	800	30	30	3,200	50	25
HC Quelimane	8	20	400	20	20	2,200	50	25
HM Maputo	-	-	-	-	-	600	50	25
Inhambane	68	20	1,200	20	20	29,400	2,750	1,375
Maputo cidade	154	240	4,400	160	160	38,200	1,750	875
Maputo provincia	68	80	1,800	50	50	27,600	1,800	900
Nampula	8	40	800	40	40	34,400	3,350	1,675
Niassa	42	80	1,400	50	50	44,800	4,400	2,200
Sofala	8	-	400	-	-	45,400	4,650	2,325
Tete	68	20	400	20	20	31,600	3,050	1,525
Nacional	1,004	920	20,800	690	690	425,200	36,150	18,075