

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
PNC ITS/HIV/SIDA

À Direcção Provincial de Saúde de

Nota No: 349/002DNAM/014

Data: 14/05/14

Assunto: Adenda a nota nr 1113/002/DNAM/014- orientação de TDF

1. A DNAM endereça a V.Excia os mais respeitosos cumprimentos.
2. Tem se verificado um consumo lento do TDF nas Unidades Sanitárias, contra um elevado e não previsto consumo do esquema de AZT, o que compromete a disponibilidade desta linha (AZT+3TC+NVP).

Como forma de reverter o cenário a DNAM recomenda:

2.1 Todas as Unidades Sanitárias que oferecem TARVem Moçambique, passam a ser US TDF (lista de US TDF entra em desuso)

2.2 Critérios actualizados para o uso do TDF:

2.2.1 Mudar para esquema contendo TDF a todos os pacientes que estão em TARV desde 01/01/2011

2.2.2 Nos locais onde a Carga Viral estiver disponível:

- **Avaliar CV e trocar para esquema TARV contendo TDF os pacientes com CV indetectável (≤ 1000 cp/mm³ se plasma e ≤ 3000 cp/mm³ se DBS), independentemente do tempo em TARV.**

3. Caso não haja o esquema contendo AZT para pacientes de manutenção, deve ser aviado o TDF+3TC+EFV ao paciente (frasco completo) e este passa automaticamente para a linha TDF+3TC+EFV, independentemente do tempo de TARV.

NB:

A. O esquema contendo AZT+3TC+NVP deve ser reservado para:

1. Pacientes que iniciaram o TARV antes de 01/01/2011;
2. Crianças menores de 5 anos;
3. Crianças com peso $\geq 14\text{Kg}$ a $\leq 35\text{Kg}$;
4. Pacientes não elegíveis ao TDF.

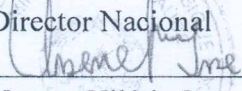
B. Não se deve oferecer aos pacientes de manutenção frascos abertos de MARV (isto só pode ser feito em casos de esquemas que necessitam de indução do tratamento).

A todos os pacientes deve ser oferecido apenas 1 mês de tratamento (não se deve aviar medicamentos para 3 meses) de forma a controlar melhor os stocks.

Cordiais saudações,

Cumpra-se

O Director Nacional


Dr. Ussene Hilário Isse
(Médico Cirurgião Geral)

CC. S.Excia Sr. Vice Ministra da Saúde

Fb/Ac