

**Plano de melhoria do TARV pediátrico em Moçambique 2015 - 2017**

CODE	Objectivos	Actividades	Desafios comuns	Responsável	Parceiros/ potenciais parceiros	2015

**Nível Central**

**PILAR. 1: Acesso ao TARV**

Aumentar o acesso ao TARV das crianças elegíveis	1.1.	Melhorar o diagnóstico precoce para HIV	Disponibilizar as impressoras SMS nas USs elegíveis (a US deve ter energia eléctrica, rede móvel, mínimo 15 crianças por trimestre para colheita de PCR DNA)	Garantir logística da aquisição das impressoras	DNSP-PTV/INS	CHAI e parceiros clínicos nas províncias	70% US com PTV
	1.2.	Melhorar o início de TARV nas crianças elegíveis	Revisão dos critérios para o início TARV nas crianças ≥5 anos (início TARV com CD4 < 500 ou estadio OMS III-IV)	Criar grupo de trabalho PNC ITS-HIV/SIDA + CMAM para avaliação de proposta	PNC ITS-HIV/SIDA, CMAM		Junho- criterios revisadas
			Elaboração de Nova guião de dosagem dos ARVs pediátricos	Grupo tecnico TARV pediátrico elaborar Nova guião de dosagem dos ARVs pediátricos	PNC ITS-HIV/SIDA	Junho- Nova guião elabora da	
1.3.	Monitorar a situação com as ARVs pediátricos e medicamentos para TIO	Encontros mensais PNC ITS-HIV/SIDA com CMAM e parceiros ; nas províncias- mensalmente discussao na Comité de Gestão provincial		CMAM, PNC ITS-HIV/SIDA			Permanente

**PILAR. 2: Retenção aos cuidados**

				Realizar o Seminário Nacional de Comunicação focado em PTV/TARV Pediátrico e adolescentes	CNCS/MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA	<b>UNICEF</b>	Em Novembro de 2015 o Seminário Nacional de Comunicação focado em PTV/TARV Pediátrico e adolescentes realizado
--	--	--	--	---	------------------------------------	---------------	--

2.1.

Melhorar a Ligação US com comunidade

Desenvolver e disseminar a Estratégia de comunicação com foco na identificação e seguimento das crianças expostas e infectadas	Encontro de Grupos focais (Nampula e ZBZ) com grupos de comunidade	CNCS/MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA	PACTO/ UNICEF	Em Maio de 2015 o Encontro de Grupos focais (Nampula e ZBZ) com grupos de comunidade realizado
	Testar na comunidade mensagens relacionadas ao PTV e TARV pediátrico	CNCS/MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA	PACTO/ UNICEF	Em Junho de 2015 os mensagens relacionadas ao PTV e TARV pediátrico testadas
	Disseminar as mensagens (radios comunitárias, TV, banners, materiais visuais, etc)	CNCS/MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA	Médico chefe provincial, Responsável SESP provincial UNICEF	Em Setembro de 2015 as mensagens (radios comunitárias, TV, banners, materiais visuais, etc) disseminadas
Expandir a estratégia de grupos de mãe para mãe	Contratar um consultor para trabalhar com ITECH e DSMC para revisão de material dos grupos de mães para mães. Criar um pacote específico para mulheres em B+, TARV Ped e adolescentes (guião e material de formação)	MISAU - PTV		Em Dezembro de 2015 material dos grupos de mães para mães revisado, um pacote específico para mulheres em B+, TARV Ped e adolescentes (guião e material de formação) criado
	Garantir a disponibilidade de material IEC nas USs	MISAU - PTV		Em Dezembro de 2015 material IEC nas USs disponível

		Mapeamento dos actores e intervenções comunitárias	CNCS/MISAU - PTV, PNC ITS-HIV	MISAU PTV/CNCS	UNICEF	Em Dezembro de 2015 o Mapeamento dos actores e intervenções comunitárias realizado
--	--	--	-------------------------------	----------------	--------	--

### PILAR. 3: Qualidade do atendimento

Melhorar a qualidade do atendimento das crianças expostas e HIV+ nas Unidades Sanitárias	3.1.	Implementar de diagnóstico de falência com CV para as crianças (phase I 2-5anos, phase II – todas crianças)	Disponibilizar equipamentos e insumos de CV	Capacitar Técnicos de laboratórios no manejo de CV com a nova plataforma DBS	DCL	Instalar as maquinas de CV nas provincias de Sofala, Nampula, Zambézia
	3.2.	Monitoria de implementação de Plano de Melhoria do TARV pediátrico	Realizar supervisões no âmbito de implementação de Plano de Melhoria do TARV pediátrico , baseado no desempenho das provincias	Monitorização e apoio técnico para provincias no âmbito melhoria de TARV pediátrico.	MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA/DCL/CMA M	1 visita anual por cada provincia

### PILAR. 4: Adolescentes HIV+

Melhorar o seguimento dos adolescentes HIV+	4.1.	Implementar a paragem única no SAAJ	Elaborar pacote de implementação da Paragem Única no SAAJ, incluindo material de formação	Elaborar pacote de implementação da Paragem Única no SAAJ, pelo grupo técnico TARV/TARV pediátrico/ SAAJ/ SMI, incluindo material de formação	MISAU - PTV, PNC ITS-HIV/SIDA, SAAJ	Pacote elaborado, aprovado e disseminado em Maio 2015
---	------	-------------------------------------	---	---	-------------------------------------	---

### Nível Provincial

### PILAR. 1: Acesso ao TARV

		Implementar/expandir diagnóstico com PCR DNA para todas as US's com PTV	Assegurar os KITES de PCR DNA e registo do seu uso em todos serviços de PTV, incluindo o transporte das amostras	Médico chefe provincial, Responsável Provincial de SMI/PTV		100% US com PTV
--	--	---	--	--	--	-----------------

1.1.	Melhorar o diagnóstico precoce para HIV	Disponibilizar as impressoras SMS nas USs elegíveis ( a US deve ter energia eléctrica, rede móvel, mínimo 15 crianças por trimestre para colheita de PCR DNA)	Garantir a funcionalidade das impressoras SMS	Médico chefe provincial, Responsável Provincial de SMI/PTV/Lab	CHAI e parceiros clínicos nas províncias	100% das US com Impressoras
		Formar ESMI e outros provedores de saúde nas normas de seguimento de crianças na CCR e colheita de PCR DNA	Realizar Formações em trabalho em normas de seguimento de crianças na CCR e colheita de PCR DNA	Médico chefe provincial, Responsável Provincial de SMI/PTV		100% US com PTV
1.2.	Melhorar ATTP pediátrico	Atribuir metas de testados por mês de por serviço de testagem baseado nos sintomas sugestivos de infeção por HIV	Criar fluxograma efectivo de testagem, e monitoria desta actividade a nível da US	Médico chefe provincial, Director clínico da US		100% US com TARV
		Atribuir metas de testados por mês para serviços com <b>testagem de rotina</b>	Criar fluxograma efectivo de testagem, e monitoria desta actividade a nível da US	Médico chefe provincial, Director Clínico da US		100% US com TARV
		Criar fluxo efectivo para realização testagem de rotina (com teste rápido para HIV ou PCR DNA consoante da idade) de todas crianças nas enfermarias/internamento de crianças, serviços CCR/SMI, Sector TB, Circuncisão masculina, SAAJ e garantir a ligação com serviço TARV/CCR	Garantir monitoria das actividades	Médico chefe provincial, Director Clínico da US		100% US com TARV
		Criar fluxo efectivo para realização testagem das todas crianças com sintomas sugestivas (com teste rápido para HIV ou PCR DNA consoante da idade): na CCS, triagem de pediatria, consultas pediátricas, banco de socorro e garantir a ligação com serviço TARV/CCR	Realizar Formações em trabalho para melhorar a identificação das crianças expostas e crianças com sintomas sugestivas de infeção pelo HIV	Médico chefe provincial, Director Clínico da US		100% US com TARV
		Realizar testagem de todas as crianças de pais HIV+ nas US's	Monitoria das actividades	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US		

1.3.	Melhorar Testagem baseado no Caso Índice	Realizar testagem de todas as crianças de pais HIV+ na comunidade	Monitoria das actividades	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US	25% de pacientes paciente com testagem familiar documentao
		Garantir a implementação de "Árvore de família"	Monitoria das actividades	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US	
1.4.	Identificar as crianças expostas e crianças HIV+ na Comunidade	Identificar as crianças expostas e crianças com sintomas sugestivas para HIV na comunidade através de brigadas móveis e encaminhar para US	Realizar Formações em trabalho aos integrantes das equipas das brigadas móveis para identificação das crianças expostas e crianças com sintomas sugestivas de infecção pelo HIV	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US	
		Introduzir aconselhamento e testagem pelos conselheiros comunitários, para COV e para as crianças com sintomas sugestivas para HIV com idade ≥ 18 meses na comunidade e encaminhar os casos para US (independentemente do resultado do teste).	Realizar Formações dos conselheiros comunitários para identificação das crianças elegíveis e testagem das mesmas.	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US	
		Identificar as crianças expostas, testar as crianças com exposição ao HIV desconhecido pelas conselheiros comunitários devidamente credenciados e encaminhar para US.	Realizar Formações para identificação das crianças expostas e crianças com sintomas sugestivas de infecção pelo HIV	Médico chefe provincial, Supervisor provincial HIV, responsável de HIV da US	
		Criar Fluxo de ligação de sítios de testagem pediátrico com serviço TARV	Inscrição no serviço TARV, consulta clínica, colheita de amostras CD4, aconselhamento para TARV devem ser realizados no mesmo dia do diagnóstico.	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clínico da US	
		Assegurar que as crianças elegíveis iniciem o TARV dentro de 2 semanas após o diagnóstico de infecção pelo HIV			

1.5.	Melhorar o início de TARV nas crianças elegíveis	Melhorar ligação entre os serviços de testagem com serviço TARV das crianças com diagnóstico de HIV definitivo	Abertura de processo na CCR, triagem, enfermaria, UATS, SAAJ, CM	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clínico da US		
			Criar fluxograma de acompanhamento e recepção destas crianças no serviço TARV (incluindo a primeira consulta clínica)	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clínico da US		
		Monitorar a situação com as ARVs pediátricos e medicamentos para TIO	Encontros mensais do Comité de gestão provincial para análise da situação dos medicamentos para o TARV pediátrico a nível da Província/Distrito/US	Médico chefe provincial, Comité de Gestão provincial		Permanente

## PILAR. 2: Retenção aos cuidados

crianças HIV+ em cuidados	2.1.	Melhorar a qualidade de aconselhamento	Melhorar a qualidade de aconselhamento para adesão aos cuidados, TARV, envolvendo a criança no processo de aconselhamento. Envolver os familiares (pai /cuidador de criança) no processo de aconselhamento	Garantir a disponibilidade Material educativo apropriado para aconselhamento pediátrico.	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável provincial de APSS , parceiros		
			Melhorar a revelação do diagnóstico, com envolvimento dos clínicos na revelação de diagnóstico da criança/adolescente.	Realizar as formações em aconselhamento pediátrico para clínicos e pessoal de APSS (incluindo aspectos relevantes na revelação diagnóstica)	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável provincial de APSS		
	2.2.	Implementar a abordagem familiar		Reorganização do fluxo (mesmo espaço físico, atendimento integrado, recursos humanos treinados)	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Director clínico da US		
				Processos da família agrupados de modo a facilitar a localização e abordagem.	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clínico da US		
		Melhorar apoio para adesão	Criar Grupos de mães /cuidadores com filhos /crianças HIV+ reveladas /não reveladas) com encontros mensais na US	Elaboração e monitorização do plano de seguimento e apoio aos grupos por parte dos provedores da US	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clínico da US		
			Formar conselheiros para seguimento mãe HIV+ /criança a partir de CPN e até a alta de CCR.	Dotar os conselheiros de ferramentas (conhecimento, material	Médico chefe provincial, Responsável provincial de APSS , Responsável de APSS na US		

Aumentar a retenção das cr	2.3.		Formar conselheiros para seguimento de criança depois de inscrição no serviço TARV durante pelo menos primeiros 3 meses de tratamento.	educativo) para a realização desta actividade	Médico chefe provincial, Responsável provincial de APSS , Responsável de APSS na US		
			Criar "cantinhos de crianças" nas US's	Organizar espaço, RH, disponibilizar material educativo, brinquedos, etc	Médico chefe provincial, Supervisor provincial de HIV, Director clinico de US, parceiro de cooperação		
	2.4.	Melhorar a identificação e seguimento das crianças faltosas e abandonos de CCR e serviço TARV	Criar listas das crianças expostas/infectadas, faltosas /abandonos	Semanalmente	Médico chefe provincial, Responsável provincial de APSS , Responsável de HIV/ APSS e PP na US		
			Realizar busca consentida das crianças expostas/infectadas, faltosas /abandonos: chamadas telefónicas, buscas consentidas.	Criar fluxo funcional de busca consentida			
			Monitoria das actividades de registo e identificação das crianças faltosas e abandonos	Garantir que os instrumentos disponíveis sejam efectivamente usados, através de supervisão interna na US			
2.5.	Melhorar a educação sobre prevenção e tratamento da infecção pelo HIV pediátrica na US	Ministrar palestras demonstrativas/ educativas e disponibilizar material IEC na sala de espera da US	Elaborar e cumprir com o plano de palestras; Garantir a disponibilidade de material IEC	Responsável de APSS provincial, na US			

### PILAR. 3: Qualidade do atendimento

em HIV+ nas Unidades	3.1		Realizar formações em trabalho e sessões clinicas, onde se discutem temas relacionados ao seguimento de crianças HIV+.	Garantir a disponibilidade de material de apoio para clinico (algoritmos, guiões) e de material de registo das actividades.	Supervisor provincial de HIV, Responsável de HIV na US, Director clinico de US		Permanente
----------------------	-----	--	--	---	--	--	------------

Melhorar a qualidade do atendimento das crianças expostas a Sanitárias	3.2	Melhorar seguimento clínico (Rastreo de TB, TPI, profilaxia com CTX, rastreo de malnutrição nas crianças expostas e HIV +	Através de revisão dos processos clínicos definir os indicadores de qualidade de seguimento pediátrico fracos, que precisam ser melhorados, elaborar o plano de melhorias dos mesmos	Realizar formações em trabalho em matéria de melhoria de qualidade nas US's e implementar o plano desenhado para a melhoria dos mesmos.	Responsavel de M&Q provincial e de US.		Permanente
	3.3.		Melhorar a Tutoria Clínica	Realizar a tutoria clinica dos provedores de TARV mensalmente	Responsável de M&Q provincial e de US.		Permanente
	3.4.	Melhorar a diagnóstica de falência terapêutica	Implementar de diagnostico de falência com CV para as crianças (phase I 2-5-anos, phase II – todas crianças)	Formações em trabalho para identificação das crianças com falência terapêutica e o respectivo seguimento	Médico Chefe Provincial		Permanente

**PILAR. 4: Adolescentes HIV+**

Melhorar seguimento dos adolescentes HIV+	4.1	Criar serviços amigáveis para adolescentes nas US's	Criar Grupos de adolescentes HIV+ com encontros mensais na US	Capacitar provedores para a gestão dos grupos; Elaboração e monitorização do plano de seguimento e apoio aos grupos por parte dos provedores da US	Responsável Provincial de APSS/PP e SAAJ		25% das US com TARV
			Organizar serviços de modo a permitir um espaço específico para jovens e adolescentes (seja um dia/horário específico ou um espaço físico específico)	Assegurar o cumprimento do plano através da logística planificada para o efeito			25% das US com TARV
			Disponibilizar caixa de dúvidas/perguntas para os adolescentes que serão atendidas durante os grupos de apoio	Garantir o esclarecimentos das dúvidas durante as sessões dos grupos ou em palestras			25% das US com TARV
	4.2.	Implementar a paragem única no SAAJ	Elaborar um plano de implementação da PU no SAAJ a nível da província.	Priorizar as sedes distritais, provinciais e US com SAAJ funcional	Supervisor provincial de HIV, Responsável Provincial de SAAJ		
			Formar os provedores de SAAJ em materias de TARV	Cada US ter um minimo de 2 provedores de TARV no SAAJ	Supervisor provincial de HIV, Responsável Provincial de SAAJ		
	4.3	Implementar o Pacote de serviços para adolescentes vivendo com HIV nos serviços de doenças crónicas	Formar os provedores de TARV em materias de atendimento dos adolescentes	Garantir que os registos SAAJ estejam disponíveis nas consultas integradas	Supervisor provincial de HIV, Responsável Provincial de SAAJ		
			Organização de serviços de modo a permitir um espaço específico para jovens e adolescentes (seja um dia/horário específico ou um espaço físico específico)	Criar fluxograma de seguimento dos adolescentes HIV+ na US	Responsável de SAAJ Provincial, de US, Director clinico da US		25% das US com TARV



Meta		Observações
2016	2017	
80% com PTV	90% com PTV	
Permanente	<b>Permanente</b>	


1 visita anual por cada provincia	1 visita anual por cada provincia	
100% US com PTV	100% US com PTV	

100% das US com Impoessoras	100% das US com Impoessoras	
100% US com PTV	100% US com PTV	
100% US com TARV	100% US com TARV	
100% US com TARV	100% US com TARV	
100% US com TARV	100% US com TARV	
100% US com TARV	100% US com TARV	

40% de pacientes paciente com testagem familiar documentao	65% de pacientes pacciente com testagem familiar documentao	
		Priorizar as áreas de comunidade com acesso ao serviço TARV ( definir a distância ou raio de acção a conciderar para testagem comunitaria)




Permanente	Permanente	
------------	------------	--

Permanente	Permanente	
Permanente	Permanente	
Permanente	Permanente	

40% das US com TARV	60% das US com TARV	
40% das US com TARV	60% das US com TARV	
40% das US com TARV	60% das US com TARV	
40% das US com TARV	60% das US com TARV	





































