

MOÇAMBIQUE

Alinhamento das políticas

• Estima-se que **18 000** crianças tenham adoecido com tuberculose em 2022ⁱ

• Estima-se que **24%** das crianças com tuberculose não tenham tido acesso ao diagnóstico e ao tratamentoⁱⁱ

INTRODUÇÃO

Como parte do projeto Testar, Evitar, Curar a TB em Crianças (TACTIC), os Médicos Sem Fronteiras (MSF) realizaram um inquérito sobre as políticas de TB pediátrica em 14 países.

Moçambique tem um elevado fardo de TB, TB multirresistente (TB-MDR) e co-infecção TB/HIV. Os MSF estão a responder às enormes necessidades humanitárias na província de Cabo Delgado, prestando cuidados de saúde às pessoas afectadas pela escalada da violência, bem como àquelas com cuidados avançados de VIH. Isto inclui um projeto em curso para melhorar o diagnóstico, a prevenção e o tratamento da TB em crianças.

As diretrizes nacionais sobre a gestão da TB em crianças em Moçambique foram avaliadas no âmbito do projeto, mas não foi possível recolher dados sobre a implementação ou aquisição de insumos no país. Por este motivo, Moçambique foi excluído do relatório principal.

Este painel compara a atual política de TB pediátrica em Moçambique com as diretrizes mais recentes da Organização Mundial de Saúde (OMS), celebrando o progresso e destacando as áreas a melhorar. O Programa Nacional de Combate à Tuberculose (PNCT), os ministérios e os parceiros devem usar estes resultados para desenvolver roteiros nacionais para a TB pediátrica que definam uma estratégia clara para acabar com a TB em crianças.

DIAGNÓSTICO



As diretrizes nacionais sobre o diagnóstico da tuberculose em crianças estão parcialmente em conformidade com as actuais recomendações da OMS. É positivo que as diretrizes recomendem que as crianças com grande probabilidade de terem TB iniciem o tratamento sem confirmação bacteriológica ou resultados de radiografia torácica. No entanto, as diretrizes não incluem os algoritmos de decisão de tratamento recomendados pela OMS e não foi possível confirmar se as diretrizes recomendam a utilização de testes de amostras de fezes. A resolução destas lacunas é fundamental para garantir que mais crianças são diagnosticadas e inscritas no tratamento.

PREVENÇÃO



As diretrizes nacionais sobre o tratamento preventivo de TB (TPT) estão em conformidade com as actuais recomendações da OMS. Isto porque recomendam que as crianças que vivem com VIH com menos de 15 anos e todas as crianças com menos de 5 anos que sejam contactos próximos de alguém com TB podem iniciar o TPT sem um teste tuberculínico positivo ou um ensaio de libertação de interferon-gama. As diretrizes nacionais também recomendam a utilização de um regime de TPT mais curto (3HP), que é muito mais aceitável para os doentes e prestadores de cuidados e pode reduzir a pressão sobre o sistema de saúde. No entanto, o PNT refere que o 3HP só é utilizado nas regiões do sul do país, sendo os regimes de 6 meses a única opção para as crianças que vivem nas regiões centro e norte e para as que têm uma contraindicação para o 3HP. A expansão do acesso ao 3HP a todas as regiões e a introdução de regimes alternativos mais curtos para crianças com contra-indicações devem ser uma prioridade.

TRATAMENTO DA TUBERCULOSE SENSÍVEL AOS MEDICAMENTOS



O PNT em Moçambique confirma que as formulações pediátricas dos principais medicamentos necessários para tratar a tuberculose sensível aos medicamentos (DS-TB) são adquiridas no país, garantindo um tratamento seguro e eficaz para as crianças. No entanto, as diretrizes nacionais sobre a gestão da DS-TB não estão atualmente em conformidade com as recomendações da OMS. Para retificar esta situação, as diretrizes devem incluir um regime de 4 meses para crianças com formas não graves de TB.

TRATAMENTO DA TB RESISTENTE A MEDICAMENTOS



Ao não recomendar a utilização de bedaquilina e delamanid como parte do tratamento da TB resistente a medicamentos (DR-TB) em crianças de todas as idades, as diretrizes nacionais sobre a gestão da DR-TB não estão atualmente em conformidade com as recomendações da OMS. No entanto, é encorajador o facto de o PNT ter comunicado que são adquiridas no país formulações pediátricas de bedaquilina e delamanid, juntamente com formulações pediátricas de outros medicamentos de segunda linha contra a tuberculose necessários para criar um regime eficaz.

APELO GLOBAL À AÇÃO: TESTAR, EVITAR E CURAR A TUBERCULOSE NAS CRIANÇAS

A OMS estima que 1,25 milhões de crianças com menos de 14 anos adoecem anualmente com TB em todo o mundo. Apenas 51% destas crianças são diagnosticadas e notificadas aos PNT, incluindo apenas 40% das crianças com menos de 5 anos e 20% das crianças com TB resistente aos medicamentos. Consequentemente, uma criança morre de tuberculose a cada 3 minutos, apesar de a doença ser curável.

Embora haja uma necessidade urgente de melhores testes para diagnóstico e tratamentos para a TB em crianças, estes resultados demonstram que Moçambique e outros países ainda não estão a tirar

o máximo partido das ferramentas que já temos à nossa disposição. No ano passado, os líderes mundiais comprometeram-se a acelerar a luta global contra a tuberculose. Os governos, com o apoio de parceiros nacionais e internacionais, têm de atuar agora para garantir que não deixam para trás as crianças com TB.

Para saber mais sobre el inquérito sobre as políticas de TB pediátrica e sobre las medidas que governos, financiadores e atores na saúde global, podem tomar para testar, evitar e curar a TB em todas as crianças, visite <https://msfaccess.org/tactic-test-avoid-cure-tb-children>.

ⁱ WHO TB incidence estimates disaggregated by age group, sex and risk factor. CSV file. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

ⁱⁱ WHO Global TB Report 2023. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>