

TACTIC: UM INQUÉRITO SOBRE POLÍTICAS DE TUBERCULOSE PEDIÁTRICA EM 14 PAÍSES

Painel de resumo

Indicador de pesquisa	Afganistão	República Centro-Africana <i>*As orientações estão a ser actualizadas</i>	República Democrática do Congo	Guiné <i>*As orientações estão a ser actualizadas</i>	Índia	Moçambique	Níger	Nigéria	Paquistão <i>*As orientações estão a ser actualizadas</i>	Filipinas	Serra Leoa <i>*As orientações estão a ser actualizadas</i>	Somália	Sudão do Sul	Uganda <i>*As orientações estão a ser actualizadas</i>	LEGENDA			
DIAGNÓSTICO	O tratamento da TB-DS em crianças pode ser iniciado sem confirmação bacteriológica ou radiografia do tórax (ou seja, apenas com base na avaliação clínica)															SIM	NÃO	
	Algoritmos de decisão de tratamento da OMS estão incluídos nos documentos de política nacional															SIM, e estão disponíveis materiais de apoio e formação	SIM, mas não estão disponíveis materiais de apoio e formação	NÃO
	Teste Xpert MTB/RIF Ultra em amostras de fezes está incluído nas diretrizes nacionais						Sem dados									SIM, e estão disponíveis materiais de apoio e formação	SIM, mas não estão disponíveis materiais de apoio e formação	NÃO
	Pesquisa operacional para avaliar a utilização do teste Xpert MTB/RIF Ultra em amostras de fezes						Sem dados									SIM	NÃO	Não aplicável quando o teste Xpert MTB/RIF Ultra em amostras de fezes está incluído nas diretrizes nacionais
PREVENÇÃO	As diretrizes nacionais recomendam 3HR ou 3HP como opção de regime curto de TPT para crianças com menos de 5 anos que sejam contactos domiciliários															SIM, e estão disponíveis todas as formulações adequadas para administrar esse regime em crianças	SIM, mas não estão disponíveis todas as formulações adequadas para administrar esse regime em crianças	NÃO
	As políticas nacionais recomendam 3HR ou 3HP como opção de regime curto de TPT para crianças e adolescentes que vivem com o VIH															SIM, e estão disponíveis todas as formulações adequadas para administrar esse regime em crianças	SIM, mas não estão disponíveis todas as formulações adequadas para administrar esse regime em crianças	NÃO
	A TPT pode ser fornecida a PVHIV e a crianças com menos de 5 anos sem um teste (TST e/ou IGRA)															SIM	NÃO	
TRATAMENTO DA TUBERCULOSE SENSÍVEL AOS MEDICAMENTOS	Um regime de tratamento de 4 meses para crianças e adolescentes com TB-DS não grave está incluído nas políticas nacionais															SIM	NÃO, mas o país está a fazer pesquisa operacional	NÃO
	Formulações pediátricas de HR, HRZ e etambutol são adquiridas															SIM	NÃO	
TRATAMENTO DA TB RESISTENTE A MEDICAMENTOS	As políticas nacionais recomendam a utilização de bedaquilina para crianças com TB-DR de todas as idades															SIM	NÃO	
	As políticas nacionais recomendam a utilização de delamanid para crianças com TB-DR de todas as idades															SIM	NÃO	
	Os injectáveis não são recomendados para crianças com TB-MDR/RR															SIM, injectáveis não recomendados	NÃO	
	Formulações pediátricas de bedaquilina e delamanid são adquiridas															SIM	Apenas bdq ou dlm disponíveis	NÃO
	Formulações pediátricas de outros medicamentos de segunda linha contra a tuberculose são adquiridas															SIM, todos os medicamentos necessários para os regimes de TB-DR são adquiridas em formulações pediátricas*	NÃO, nem todos os medicamentos necessários para os regimes de TB-DR são adquiridas em formulações pediátricas	

* Os medicamentos necessários são levofloxacina 100 mg comprimido dispersível (dt), moxifloxacina 100 mg dt, linezolidina 150 mg dt, clofazimina 50 mg comprimido, cicloserina 125 mg mini cápsula, sendo a moxifloxacina e a levofloxacina permutáveis nos regimes de TB-DR atualmente recomendados].