



**República de Angola  
Ministério de Saúde  
Instituto Nacional de Luta Contra o SIDA**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)\_8  
Reuniões de Coordenação para a Monitoria da Implementação da  
Carga Viral**

<b>Desenvolvido por:</b>	<b>Assinatura:</b>	<b>Data finalização</b>
<b>Revisado por:</b>	<b>Assinatura:</b>	<b>Data revisão:</b>
<b>Aprovado por:</b>	<b>Assinatura:</b>	<b>Data aprovação:</b>



## Conteúdo do POP

- I. Objectivo**
- II. Público Alvo**
- III. Procedimentos**
- IV. Responsabilidades**
- V. Referências**

### **I. Objectivo**

Este Procedimento Operacional Padrão (POP) tem como objectivo apoiar a organização dos encontros de coordenação para monitoria da implementação da Carga Viral (CV) em Angola.

### **II. Público Alvo:**

Unidades Sanitárias (US)  
INLS  
Laboratório de Referência de Virologia  
GPS de Luanda  
Parceiros Implementadores  
CDC/USAID

### **III. Procedimentos**

#### **1. Organização das reuniões de coordenação**

O INLS juntamente com a Gabinete Provincial de Saúde de Luanda será responsável pela criação do Grupo de Coordenação para monitoria da implementação da Carga Viral (CV) em Angola, como desenvolvimento dos Termos de Referência, assim como a definição dos participantes e o envio do convite inicial.

##### **a. Objectivo das reuniões**

O objectivo geral destes encontros é coordenar o processo de implementação da CV, garantindo a monitoria regular das actividades planificadas, assim como da cascata de CV. As reuniões de coordenação também têm como objectivos:

- A identificação de desafios encontrados nas US, assim como constrangimentos identificados por pacientes e desenho de um plano de acção para ultrapassá-los.

- Monitorar o processo, ou seja, monitorar se todos os passos da cascata de carga viral estão a ser cumpridos, identificar constrangimentos e barreiras, e definir próximos passos.

b. Definição dos participantes

O grupo de coordenação deverá conter um representante de cada um dos sectores ou organizações citadas abaixo:

- INLS – equipe clínica, Vigilância e equipe de M&E
- GPS Luanda – programa de VIH e sector de M&E
- 1 representante de cada US a implementar CV
- Um representante de cada parceiro implementador

c. Frequência das reuniões

As reuniões serão realizadas mensalmente, preferencialmente a partir da segunda semana de cada mês, de modo que INLS tenha tempo para calcular os indicadores baseado na informação enviada pelas US.

*O INLS estará responsável por enviar o convite a todos os participantes até uma semana antes da data agendada. No convite estará actualizado a data, horário e local da reunião.*

2. Preparação das informações necessárias para discussão

As informações necessárias para discussão têm base na lista compreensiva dos indicadores (anexo 1). Nas seguintes instruções, os indicadores estão divididos em subgrupos baseados na fonte de informação.

a. Informação de formações

Uma base de dados para registo das formações relacionadas a carga viral será desenvolvida (Anexo 9). A base de dados incluirá o nome do profissional, a categoria, o serviço em que trabalha, assim como a data e o título da formação, de modo a permitir monitorar a cobertura das formações. Esta planilha deversa ser actualizada apos cada formação, e a sua actualização será da responsabilidade do ponto focal de formações no INLS.

Mensalmente o responsável do Programa de VIH e da área de M&E do INLS irá incluir a informação cumulativa referente a cada uma das formações realizadas na *Tabela de apresentação dos indicadores da cascata de carga viral* (anexo 8).

b. Informação laboratório de referência

Na primeira semana de cada mês, o responsável do laboratório de referência deverá rever o *Livro de registo do laboratório de referência* (anexo 2) e recolher as informações referentes as amostras recebidas e processadas no mês anterior para o preenchimento da *Planilha de indicadores laboratório de referência* (anexo 3).

Os indicadores mensais de monitoria de CV deverão ser enviados pelo ponto focal de CV no laboratório de referência para o INLS e DPS de Luanda até uma semana antes da data da reunião de coordenação.

c. Informação laboratório da US

Na primeira semana de cada mês, o responsável do laboratório da US deverá rever o *Livro de registo do laboratório da US* (anexo 4) e recolher as informações referentes as amostras recebidas e processadas no mês anterior para o preenchimento da *Planilha de indicadores laboratório da US* (anexo 5).

A *Planilha de indicadores laboratório da US* deverá ser revista pelo director clínico. A versão final da mesma, deverá ser assinada pelo responsável do laboratório e o Director Clínico da US. A seguir deverá ser enviada pelo Director Clínico da US para o INLS e DPS de Luanda até uma semana antes da data da reunião de coordenação.

d. Informação cascata clínica de Carga Viral

Na primeira semana de cada mês, o responsável de HIV da US deverá solicitar o *Livro de registo do laboratório da US* (indicadores 7; 9; 10), *Livro 2* (indicador 6) o *Livro de registo de pacientes com carga viral alta* (indicadores 15 – 18;22-23). O responsável de HIV da US deverá recolher as informações referentes a cascata clínica de carga viral e preencher a *Planilha de indicadores clínicos da CV* (anexo 7) usando estas fontes de informação. As instruções para recolher esta informação de cada fonte estão incluídas com parte da *Planilha de indicadores clínicos da CV*.

A *Planilha de indicadores clínicos da CV* da US deverá ser revista pelo Director Clínico. A versão final da mesma, deverá ser assinada pelo responsável do laboratório e o Director Clínico da US. A seguir deverá ser enviada pelo Director Clínico da US para o INLS e DPS de Luanda até uma semana antes da data da reunião de coordenação.

e. Relatório de indicadores para monitoria regular

De posse das informações enviadas pelas US, mensalmente, o responsável do Programa de VIH e da área de M&E do INLS irá preparar a *Tabela de apresentação dos indicadores da cascata de carga viral* (anexo 8). Trimestralmente deverá calcular os indicadores trimestrais, baseado na informação enviada nos meses anteriores pelas US.

De ressaltar que os indicadores refletem diferentes momentos da implementação, e a sua compilação e apresentação/discussão na reunião deverá considerar a fase de implementação e a prioridade para a monitoria (por exemplo, **na fase inicial da implementação** é essencial a monitoria dos indicadores que refletem o processo de organização dos sistemas, por exemplo os indicadores de 1 a 5, e os indicadores 25 e 26; enquanto que, no momento em que os sistemas já estiverem a funcionar, é essencial a monitoria da cascata clínica e laboratorial da CV de modo a monitorar se as normas estão a ser implementadas).

### 3. Passos da reunião de coordenação

#### a. Apresentação dos participantes

#### b. INLS apresentar os indicadores de monitoria

Mensalmente a equipe do INLS irá apresentar os indicadores referentes a cascata clínica e cascata do laboratório para a carga viral, assim como os indicadores de monitoria de cobertura de formação. A cada trimestre, os indicadores trimestrais (indicadores 8; 11; 18-21; 23;24;30;32) serão adicionados a *Tabela de apresentação dos indicadores da cascata de carga viral*.

#### c. Representantes das US apresentar constrangimentos e sucessos

Equipe das US apresentar a actualização das questões identificadas em reuniões anteriores, passos dados, sucessos e constrangimentos no processo.

#### d. Parceiros implementadores a apresentar constrangimentos e sucessos

Parceiros terão a oportunidade de apresentar constrangimentos observados durante visitas de apoio técnico as US, assim como constrangimentos referidos pela equipe e pacientes.

#### e. Baseado nos dados e constrangimentos apresentados, definir um plano de acção com actividades específicas, prazos e responsabilidades

Baseado nos constrangimentos identificados na discussão dos indicadores assim como nos relatos das US e parceiros, deve-se identificar as áreas prioritárias para acção no mês a seguir, identificar os responsáveis por coordenar, assim como os responsáveis por implementar as acções, e prazos.

f. Marcar a data da reunião seguinte

#### IV. Responsabilidades

Actividades	Responsável Primário	Observação
Desenvolvimento dos Termos de Referência do grupo e das reuniões de coordenação	INLS	
Identificação de participantes e envio dos convites	INLS	
Preenchimento planilha de indicadores laboratório de referência	Responsável do Laboratório de referência	
Envio da planilha de indicadores laboratório de referência	Responsável do Laboratório de referência	
Preenchimento planilha de indicadores laboratório da US	Responsável do Laboratório da US	
Preenchimento da planilha de indicadores clínicos	Responsável HIV da US	
Envio da planilha de indicadores laboratório da US e dos indicadores clínicos	Director da US	
Preparação dos indicadores de monitoria para apresentação	INLS	
Calculo dos indicadores trimestrais para apresentação	INLS	
Coordenação da reunião	INLS/DPS Luanda	

#### V. Anexos

**Anexo 1** - Indicadores de monitoria do processo de implementação da Carga Viral (CV)

**Anexo 2** – Livro de registo do Laboratório de referência

**Anexo 3** – Planilha de indicadores laboratório de referência

**Anexo 4** – Livro de registo do laboratório da US

**Anexo 5** – Planilha de indicadores laboratório da US

**Anexo 6** - Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias e Falência do TARV nas US's

**Anexo 7** - Planilha de indicadores clínicos da CV da US

**Anexo 8** – Tabela de apresentação dos indicadores da cascata de carga viral

**Anexo 9** – Base de dados de Registo de treinos

**Anexo 1.** Indicadores de monitoria do processo de implementação da Carga Viral (CV) – planilha a ser utilizada no primeiro ano de implementação

	Indicador	Numerador	Denominador	Fonte	Frequência de reporte	Relevância Programática
<b>Cascata de formação</b>						
1	# de profissionais de saúde treinados em monitoria com carga viral (incluindo troca e gestão de segunda linha TARV)			Base de dados de Registos de treino	Mensal	Este indicador faz parte da monitoria inicial da implementação do programa
2	# de profissionais de saúde treinados em aconselhamento reforçado para adesão			Base de dados de Registos de treino	Mensal	Este indicador faz parte da monitoria inicial da implementação do programa
3	# de técnicos de laboratório treinados em colheita de carga viral (plasma)			Base de dados de Registos de treino	Mensal	Este indicador faz parte da monitoria inicial da implementação do programa
4	# de técnicos de laboratório treinados em colheita de carga viral (DBS e plasma)			Base de dados de Registos de treino	Mensal	Este indicador faz parte da monitoria inicial da implementação do programa
5	# técnicos de laboratório formados nos POPs para laboratório de virologia			Base de dados de Registos de treino	Mensal	Este indicador faz parte da monitoria inicial da implementação do programa
<b>Cascata clínica</b>						
6	# de pacientes elegíveis para colheita de Carga Viral			Livro 2/Mapa diário	Trimestral	<i>Desagregar por US</i>
7	# de pacientes elegíveis que colheram primeira carga viral			Livro de registo de laboratório da US	Trimestral	<i>Desagregar por US</i>
8	% pacientes elegíveis a colher carga viral	# de pacientes que colheram primeira carga viral no trimestre	# de pacientes elegíveis para colheita de Carga Viral no trimestre	Numerador: Livro de registo de laboratório da US Denominador: Livro 2/Mapa diário	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>
9	# de 1ª carga viral com resultado ≤ 1.000 cópias (indetectável)			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>

10	# de 1ª carga viral com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável)			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
11	% de pacientes com 1ª carga viral indetectável	# de 1ª carga viral com resultado ≤ 1.000 cópias/ml (indetectável) no trimestre	# de pacientes que colheram 1ª carga viral no trimestre	Livro de registo de laboratório da US	<b>Trimestral*</b>	Este indicador monitora o resultado do tratamento ARV, assim como a adesão.
12	# de 1ª carga viral com resultado ≤ 1.000 cópias/mL (indetectável) que os pacientes receberam os resultados			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
13	# de 1ª carga viral com resultado > 1.000 cópias (detectável) que receberam os resultados			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
14	% de pacientes com 1ª carga viral que receberam os resultados	# de 1ª carga viral com resultado que receberam os resultados	# de pacientes que colheram 1ª carga viral no trimestre	Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
15	# de pacientes com 1ª CV detetável que colheram nova CV (CV de confirmação)			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV >1000 cópias e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
16	# de pacientes com CV de confirmação com resultado ≤ 1.000 cópias/mL (indetectável)			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV >1000 cópias e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
17	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável)			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/mL e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
18	% de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável)	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável) no trimestre	# de pacientes com 1ª CV detetável que colheram nova CV (CV de confirmação) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>
19	# de pacientes com CV de confirmação com resultado < 1000 cópias (indetectável) que receberam os resultados			Livro de registo de laboratório da US	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>
20	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/mL (detectável) que receberam os resultados			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>
21	% de pacientes com CV de	# de pacientes com CV de	# de pacientes com 1ª CV	Livro de Registo e seguimento	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>



	confirmação que receberam os resultados	confirmação que receberam os resultados	detetável que colheram nova CV (CV de confirmação) no trimestre	de pacientes com CV > 1.000 cópias e Falência do TARV da US		
22	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV >1000 cópias e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
23	% de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha no trimestre	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Trimestral*	Este indicador permite monitorar o último passo da cascada, portanto a troca de esquema terapêutico para pacientes em falência terapêutica.
24	% de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha dentro de 3 meses	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha dentro de 3 meses no trimestre	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Trimestral*	Este indicador permite monitorar o último passo da cascada, portanto a troca de esquema terapêutico para pacientes em falência terapêutica. Este indicador é uma desagregação do indicador 17
<b>Cascata de Laboratório</b>						
25	# de laboratórios a realizar testes de carga viral			Base de dados de CV do laboratório de referência	Anual	
26	# de US com sistemas de transporte funcional (não tem rutura de transporte por mais duma semana durante o mês)			Base de dados de CV do laboratório de referência	Mensal	<i>Desagregar por US</i>
27	# de amostras colhidas no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
28	# de amostras que retornaram a US no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
29	“% de US impossibilitada de colher amostras de CV devido a rotura de insumos (reagentes ou kits) por uma (1) ou mais semanas			Numerador: Total de US com rotura de reagents ou kits Denominador: Total de US a colher CV	Trimestral	<i>Este indicador permite monitorar o adequado funcionamento do fluxo e sistema de fornecimentos de insumos</i>

30	# de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
31	% de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte	# de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte	# de amostras colhidas no mês de reporte	<b>Numerador e Denominador:</b> Livro de registo de laboratório da US	<b>Trimestral</b>	<i>Desagregar por US</i>
32	# de amostras rejeitadas no laboratório			Base de dados de laboratório de referência	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
33	% de amostras rejeitadas no laboratório	# de amostras rejeitadas no laboratório no trimestre	# de amostras colhidas no trimestre	Base de dados de laboratório de referência	<b>Trimestral</b>	<i>Desagregar por US</i>
34	Tempo médio para o envio das amostras da US (tempo entre data de colheita e data de envio para laboratório de referência)			Livro de registo de laboratório da US		Este indicador permite monitorar se o transporte de amostras esta a ser regular. <i>Desagregar por US</i>
35	Tempo médio de processamento de amostras (tempo entre a chegada no lab re referência e o resultado estar disponível)			Base de dados de laboratório de referência		
36	Tempo medio para retorno dos resultados as US ( <i>turnaround time</i> )			Livro de registo de laboratório da US		<i>Desagregar por US</i>

\* O denominador destes indicadores se refere a uma aproximação (proxy), portanto, não necessariamente representam os mesmos indivíduos no numerador.

\*\* É importante reforçar que estes indicadores quando monitorados mensalmente não constituem uma cascata (não se referem aos mesmos indivíduos), por exemplo: os pacientes reportados como carga viral colhida no mês anterior, não são os mesmos pacientes que estão a ser reportados como CV detetável ou indetetável no mês anterior.

**Anexo 1.1** Indicadores de monitoria do processo de implementação da Carga Viral (CV) – planilha a ser utilizada na fase de manutenção da implementação da CV (apos 1 ano de implementação)

	Indicador	Numerador	Denominador	Fonte	Frequência de reporte	Relevância Programática
<b>Cascata clínica</b>						
1	# de pacientes elegíveis para colheita de Carga Viral			Livro 2/Mapa diário	Trimestral	<i>Desagregar por US</i>
2	# de pacientes elegíveis que colheram carga viral			Livro de registo de laboratório da US	Trimestral	<i>Desagregar por US</i>
3	% pacientes elegíveis a colher carga viral	# de pacientes que colheram carga viral no trimestre	# de pacientes elegíveis para colheita de Carga Viral no trimestre	Numerador: Livro de registo de laboratório da US Denominador: Livro 2/Mapa diário	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>
4	# de cargas virais com resultado ≤ 1.000 cópias/ml (indetectável)			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
5	# de cargas virais com resultado > 1.000 copias (detectável)			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
6	% de pacientes com carga viral indetectável	# de carga virais com resultado < 1.000 cópias/ml (indetectável) no trimestre	# de pacientes que colheram carga viral no trimestre	Livro de registo de laboratório da US	<b>Trimestral*</b>	Este indicador monitora o resultado do tratamento ARV, assim como a adesão.
7	# de pacientes com CV detetável que colheram nova CV (CV de confirmação)			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
8	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias (detectável)			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
9	% de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável)	# de pacientes com CV de confirmação com resultado ≤ 1.000 cópias/ml (detectável) no trimestre	# de pacientes com 1ª CV detetável que colheram nova CV (CV de confirmação) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	<b>Trimestral*</b>	<i>Desagregar por US</i>

10	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha			Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
11	% de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha no trimestre	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000 cópias/ml (detectável) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Trimestral*	Este indicador permite monitorar o último passo da cascada, portanto a troca de esquema terapêutico para pacientes em falência terapêutica.
12	% de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha dentro de 3 meses	# de pacientes com CV de confirmação detectável que trocaram esquema terapêutico para 2ª linha dentro de 3 meses no trimestre	# de pacientes com CV de confirmação com resultado > 1.000/ml cópias (detectável) no trimestre	Livro de Registo e seguimento de pacientes com CV > 1.000 cópias/ml e Falência do TARV da US	Trimestral*	Este indicador permite monitorar o último passo da cascada, portanto a troca de esquema terapêutico para pacientes em falência terapêutica. Este indicador é uma desagregação do indicador 17
<b>Cascata de Laboratório</b>						
13	# de US com sistemas de transporte funcional (não tem rutura de transporte por mais duma semana durante o mês)			Base de dados de CV do laboratório de referência	Mensal	<i>Desagregar por US</i>
14	# de amostras colhidas no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
15	# de amostras que retornaram a US no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
16	% de US impossibilitada de colher amostras de CV devido a rotura de insumos (reagentes ou kits) por uma (1) ou mais semanas			Numerador: Total de US com rotura de reagentes ou kits Denominador: Total de US a colher CV	Trimestral	<i>Este indicador permite monitorar o adequado funcionamento do fluxo e sistema de fornecimentos de insumos</i>
17	# de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte			Livro de registo de laboratório da US	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>

18	% de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte	# de resultados que retornaram a US em menos de 28 dias no mês de reporte	# de amostras colhidas no mês de reporte	<b>Numerador e Denominador:</b> Livro de registo de laboratório da US	<b>Trimestral</b>	<i>Desagregar por US</i>
19	# de amostras rejeitadas no laboratório			Base de dados de laboratório de referência	Mensal**	<i>Desagregar por US</i>
20	% de amostras rejeitadas no laboratório	# de amostras rejeitadas no laboratório no trimestre	# de amostras colhidas no trimestre	Base de dados de laboratório de referência	<b>Trimestral</b>	<i>Desagregar por US</i>
21	Tempo médio para o envio das amostras da US (tempo entre data de colheita e data de envio para laboratório de referência)			Livro de registo de laboratório da US		Este indicador permite monitorar se o transporte de amostras esta a ser regular. <i>Desagregar por US</i>
22	Tempo médio de processamento de amostras (tempo entre a chegada no lab re referência e o resultado estar disponível)			Base de dados de laboratório de referência		
23	Tempo medio para retorno dos resultados as US ( <i>turnaround time</i> )			Livro de registo de laboratório da US		<i>Desagregar por US</i>