**Algoritmo para rastreio, diagnóstico e inicio de tratamento de TB em crianças (0-15 years)**

* **Rastreio de sintomas usando o questionário da OMS1**
* **Avaliacao clinica2**
* **Se <5y o CD4<200 cel/mm3 solicitar TB LAM**

**1Rastreio positivo para TB** e definido por a presencia de um de os seguintes sintomas: não aumento do peso o malnutrição, ferver, tosse que não melhora com curso de ATB, história de contacto com TB

**2**Para avalicao clinica se deve fazer um exame físico completo (respiratório, cardiológico, abdominal, neurológico, linfonodos, pele e mucosas) buscando também signos de TB exptrapulmonar (agrandamento de linfonodos, aumento do tamanho de fígado o bazo, liquido pleural, signos meníngeos) e signos de alarma que incluem: frequência respiratória >30/min, saturação O2 < 90%, Temperatura > 39°C, frequência cardíaca > 120/min , signos neurológicos.

**3**Diagnostico clinico de TB: se presenta uno de os critérios de rastreio de OMS positive (1) + qualquer dos sintomas/signos clínicos do exame físico e/ou qualquer signos de pelié-gro (2)

**Todos os pacientes com contacto com TB e/ou MDRTB devem colheita uma mostra para Xpert**

Se rastreio e Negativo (nenhum sintoma e/ou signo e não história de contacto)

**Iniciar TPI**

Repetir o rastreio cada mês (sintomas, signos, e LAM se <5y o CD4<200 cel/mm3) e se suspeita de TB activa consultar com MD

Diagnostico clinico de TB3 ou signos/sintomas de TB extrapulmonar o TB LAM +

* **Inicia tratamento para TB**

A momento de iniciar tratamento solicitar

* <5y: Rayos X
* ≥5y: expectoração (espontânea o induzido) para Xpert
* Se linfonodo TB, obtenção de aspirado para Xpert
* Si retratamento solicitar cultura a qualquer idade, de qualquer mostra
* Rastreio de contactos. Se antecedente de contacto com DRTB, solicitar cultura