

PROTOCOLO DA INFECTOLOGIA ADULTO

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Sorologia positiva para HIV;
- Co-infectados HIV/ Hepatite C (VHC) e HIV/Hepatite B (VHB);
- Doenças sexualmente transmissíveis (DST) complicadas;
- Doenças infecciosas, incluindo febre de origem obscura;
- Doenças fúngicas sistêmicas;
- Hepatites Virais (exceto pacientes com cirrose);
- Tuberculose multirresistente (agenda específica);
- Leishmaniose (agenda específica);
- DST – transmissão vertical (agenda específica).

Encaminhar para gastroenterologia – Hepatite viral:

- Casos de monoinfecção pelo VHC ou VHB com cirrose hepática.

Encaminhar para Urologia, Proctologia ou Ginecologia:

- Condiloma (DST) peniano, anal e vaginal de acordo com a localização da lesão.

1.2 Sorologia Positiva para HIV

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar preferencialmente os casos mais complexos (resistência, comorbidades, infecção oportunista, co-infecção tuberculose/HIV e hepatites virais/HIV).

PRIORIDADE:

- Quadro infeccioso;
- Linfonodomegalia;
- Hepatoesplenomegalia;
- Linfoma ou leucemia;
- Sarcoma de Kaposi;
- Gestantes com infecção pelo HIV.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias;
- Encaminhar carga viral e CD4 (se já tiver), não é necessário para o encaminhamento;
- Informar o número da notificação no SINAM.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Prioridades descritas acima.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Demais casos.

1.3 Co-Infecção HIV Com VHB ou VHC

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias;
- Encaminhar carga viral e CD4 (se já tiver), não é necessário para o encaminhamento;
- Informar o número da notificação no SINAM.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.4 Hepatites Virais

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Sorologia positiva para Hepatites VHB e VHC (HBsAg, antiHBc ou anti-VHC), na ausência de cirrose.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias;
- Informar o número da notificação no SINAM.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.5 Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar apenas no caso de complicações, tais como sífilis sem resposta ao tratamento, doença disseminada por gonococo (gonococemia).

OBS: A maioria das DSTs é tratada pelos médicos generalistas na atenção básica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.6 Doenças Infecciosas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Febre de origem obscura com duração mínima de 3 semanas cujo diagnóstico não foi estabelecido após extensa investigação);
- Toxoplasmose;
- Mononucleose infecciosa;
- Síndrome mononucleose *like*;
- Rubéola;
- Coqueluche;
- Difteria;
- Esquistossomose;
- Febre tifoide;
- Doença de Lyme;
- Febre maculosa.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Febre de origem indeterminada.
AMARELO	Casos sintomáticos.
VERDE	
AZUL	

1.7 Doenças Fúngicas Sistêmicas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Paracoccidioidomicose;
- Histoplasmose;
- Criptococose;

Em pacientes infectados ou não pelo HIV.

OBS: Pacientes muito sintomáticos devem ser encaminhados para um serviço de emergência para avaliação e internação.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames laboratoriais com data: sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	Todos os casos.
AZUL	

CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO

VERMELHO	HIV com prioridades citadas, febre de origem indeterminada.
AMARELO	Doenças infecciosas sintomáticas.
VERDE	Infecções fúngicas sistêmicas.
AZUL	HIV, Hepatites virais, co-infecção, DST.

1.8 Tuberculose Multirresistente (Agenda Específica)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

OBS: Os casos de tuberculose devem ser tratados nos Programas Municipais de Tuberculose. Encaminhar apenas casos multirresistentes.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames com data: RX tórax, BAAR.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.9 Infectologia - Leishmaniose (Agenda Específica)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a história clínica, tempo de diagnóstico, sintomas do paciente e tratamentos já realizados;
- Descrever laudo de exames com data.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.10 Infectologia - DST - Transmissão Vertical (Agenda Específica)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pacientes com HIV em tratamento no Hospital Infantil que completaram 15 anos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- Relatório médico de transferência com descrição do caso clínico e laudo de exames com data;
- Paciente deverá saber do diagnóstico quando for transferido.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	