

PROTOCOLO DA INFECTOLOGIA - PEDIATRIA

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Infecções congênitas;
- Crianças infectadas pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV);
- Filhos de mães HIV positiva;
- Linfomegalias agudas;
- Hepatoesplenomegalias febris;
- Hepatites virais agudas e crônicas;
- Febre amarela;
- Tuberculose (doença);
- Febre prolongada (mais de 30 dias), periódica ou recorrente;
- Doenças causadas por protozoários (malária, doença de Chagas, toxoplasmose);
- Doenças causadas por helmintos: toxocaríase (larva migrans visceral), esquistossomose;
- Acidentes com material perfurocortante;
- Reações adversas a vacinas.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas UBS:

- Sífilis congênita (conforme as diretrizes para o controle da sífilis congênita do Ministério da saúde);
- Avaliação de contato familiar de tuberculose em criança assintomática (conforme o Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil do Ministério da saúde).

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Acidente perfuro-cortante.

Encaminhar para imunologia:

- Infecções de repetição.

1.1 Infecções Congênitas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos: toxoplasmose, herpes simples ou zoster, rubéola, citomegalovírus (CMV).
- Sífilis congênita: encaminhar apenas os casos duvidosos.

OBS: Sífilis congênita deve ser acompanhada na UBS conforme as diretrizes para o controle da sífilis congênita do Ministério da saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

Casos de CMV congênito devem ser encaminhados preferencialmente antes de 21 dias de vida.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	CMV
AMARELO	Toxoplasmose, herpes simples ou zoster, rubéola.
VERDE	
AZUL	Sífilis (casos duvidosos em maiores de 1 mês de vida).

1.2 Infectados Pelo HIV

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.3 Filhos de Mãe HIV Positiva

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.4 Linfadenomegalias Agudas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos para investigação;
- Bartonelose (doença da arranhadura do gato).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias, USG.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RICO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.5 Hepatoesplenomegalia Febril

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos, incluindo mononucleose.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.6 Hepatites Virais Agudas e Crônicas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos de hepatites virais;
- Recém-nascidos (RN) de mães com hepatite B ou C.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Hepatites agudas.
VERDE	
AZUL	Hepatites crônicas, RN de mães com hepatite.

1.7 Febre Amarela

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): laboratório.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	Todos os casos.
VERDE	
AZUL	

1.8 Tuberculose

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos de doença ativa;
- Casos duvidosos após investigação de contato familiar.

OBS: Avaliação de contato familiar em criança assintomática deve ser realizada na UBS conforme o Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil do Ministério da saúde.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, v e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): RX torax e PPD.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos de doença ativa.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Casos duvidosos de contato familiar.

1.9 Febre Prolongada

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos de febre há mais de 30 dias, periódica e/ou recorrente, de origem indeterminada.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.9.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.10 Doenças Causadas por Protozoários

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Malária;
- Doença de Chagas;
- Toxoplasmose.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.11 Doenças Causadas Por Helmintos

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Toxocaríase (larva migrans visceral);
- Esquistossomose;
- Leishmaniose cutânea;
- Brucelose.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): laboratório.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.11.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Leishmaniose visceral.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Demais casos.

1.12 Acidentes com Material Perfuro cortante

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): sorologias.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.12.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	Todos os casos após atendimento na emergência.
AZUL	

1.13 Reações Adversas a Vacinas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso;
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.13.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO:

VERMELHO	Linfadenomegalias agudas, hepatoesplenomegalia febril, febre prolongada de etiologia indeterminada, CMV, tuberculose em atividade, leishmaniose visceral, reações adversas a vacinas.
AMARELO	Infecções congênitas (toxoplasmose, herpes simples ou zoster, rubéola), infectados ou expostos ao HIV, hepatite aguda, febre amarela.
VERDE	Acidentes com material perfurocortante.
AZUL	Casos duvidosos de Sífilis congênita ou contato domiciliar de tuberculose, RN de mães com hepatite, hepatite crônica, doenças causadas por protozoários e helmintos.