

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERAЕ/DMAC

Gerência de Integração do Cuidado à Saúde – GEICS/DIAS

**CRITÉRIOS PARA O ENCAMINHAMENTO E PRIORIDADE ÀS CONSULTAS DE
INFECTOLOGIA ADULTO / HIV**

PARA TODOS OS ENCAMINHAMENTOS

HISTÓRIA CLÍNICA: História sucinta com tempo de evolução - data do início e evolução. Detalhar a história e evolução do quadro, informando sobre doenças associadas. Informar a presença de história recente de atendimento de urgência e/ou internação. Presença de Tabagismo e ou alcoolismo, uso de drogas, doenças autoimunes ou outros dados relevantes ao atendimento do especialista.

EXAME FÍSICO: Relatar os achados importantes

EXAMES COMPLEMENTARES ESSENCIAIS: Orientar o paciente a levar até o especialista os exames já realizados.

TRATAMENTOS REALIZADOS: Especificar os tratamentos realizados e os medicamentos e doses em uso atualmente

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: especificar os motivos de encaminhamento ao especialista e quais as dúvidas devem ser esclarecidas com a interconsulta.

As consultas de Infectologia Adulto disponíveis na rede SUS-BH são:

- **INFECTOLOGIA ADULTO (GERAL) – SOB REGULAÇÃO SIGRAH**
- **INFECTOLOGIA ADULTO / HIV - SOB REGULAÇÃO SIGRAH**
- **INFECTOLOGIA ADULTO / HEPATITES - SOB REGULAÇÃO SIGRAH**
- **INFECTOLOGIA ADULTO / IST-REFERÊNCIA**

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO À INFECTOLOGIA ADULTO /HIV

Usuários maiores de 13 anos com:

- Usuário com resultado de exame reagente ou indeterminado para HIV ou testes rápidos discordantes.
- Usuário em avaliação para PrEP no centro de saúde que apresenta teste rápido com resultado discordante e/ou com sinais e sintomas compatíveis com infecção aguda pelo HIV.
- Usuário em uso de PrEP no centro de saúde que apresenta teste rápido com resultado reagente ou discordante. **ATENÇÃO:** Nesses casos, inserir a solicitação com prioridade “muito alta” e fazer contato com a Coordenação de Saúde Sexual e Atenção às IST, Aids e Hepatites Virais, pelo telefone 3277-7798.

CRITERIO DE PRIORIDADE PARA AGENDAMENTO - SOB REGULAÇÃO

PRIORIDADE MUITO ALTA – INSERIR SOB A COR VERMELHA NO SIGRAH

- Usuário com resultado de exame reagente ou indeterminado para HIV ou testes rápidos discordantes, com sintomas/sinais de imunossupressão*

* Entende-se por “paciente com sintomas/sinais de imunossupressão” aquele paciente com manifestações clínicas atuais ou prévias de doenças oportunistas (infecções ou neoplasias) ou relacionadas ao HIV tais como: sarcoma de Kaposi, tuberculose, citomegalovirose, criptococose, criptosporidiose, herpes simples mucocutâneo por mais de um mês, histoplasmose, leucoencefalopatia multifocal progressiva, linfomas, micobacterioses disseminadas, pneumocistose, leishmaniose visceral (Calazar), reativação de doença de Chagas, salmonelose e toxoplasmose cerebral, candidíase oral ou esofágica, leucoplasia pilosa, herpes zoster, disfunção do sistema nervoso central, câncer cervical invasivo, diarreia por mais de um mês, febre por mais de um mês, caquexia ou perda de peso maior que 10%, astenia por mais de um mês, dermatite persistente, anemia e/ou linfopenia e /ou trombocitopenia; tosse persistente ou qualquer pneumonia.

- Usuário assintomático com resultado de exame reagente ou indeterminado para HIV ou testes rápidos discordantes, e que tenha disponível resultado de contagem de LTCD4 $\leq 350/\text{mm}^3$.
- Usuário em uso de PrEP no centro de saúde que apresenta teste rápido com resultado reagente ou discordante.

PRIORIDADE ALTA – INSERIR SOB A COR LARANJA NO SIGRAH

- Paciente assintomático com resultado de exame reagente ou indeterminado para HIV ou com testes rápidos discordantes.
- Paciente em avaliação para PrEP no centro de saúde que apresenta teste rápido com resultado discordante e/ou com sinais e sintomas compatíveis com infecção aguda pelo HIV.

OBSERVAÇÃO: GESTANTES com diagnóstico de infecção pelo HIV devem seguir fluxo próprio do Pré-Natal de Alto Risco. O atendimento delas é PRIORITÁRIO (vide FLUXO PNAR HIV).

SERVIÇOS COM ATENDIMENTO DE INFECTOLOGIA ADULTO NA REDE SUS – BH

- SAE CTR-DIP Orestes Diniz - SMSA-BH/UFMG: (Alameda Álvaro Celso, 241 – Bairro de Santa Efigênia; tel 98495-2945) – **Marcação pelo SIGRAH (HIV/Hepatites/Geral)**.
- CTA-SAE Sagrada Família - SMSA-BH (Rua Joaquim Felício, 141 – Bairro Sagrada Família; tel 3277-5751) – **Marcação pelo SIGRAH (HIV/Hepatites/Geral)**.
- URS Centro-Sul-SMSA-BH (Rua Paraíba, 890 – Bairro Funcionários; tel 3277-5356) – **Marcação pelo SIGRAH (HIV/Hepatites)** ou **encaminhamento direto (IST)**.
- SAE Unifenas (Rua Prof. Hermínio Guerra, 75. Bairro Itapoã; tel 3497-2300) – **Marcação exclusiva pelo SIGRAH**.
- SAE Hospital Eduardo de Menezes - FHEMIG (Av. Dr. Cristiano Rezende 2213 – Bairro Bonsucesso; tel 3328-5055) – **Marcação exclusiva pelo SIGRAH**.
-