



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços  
Gerência de Serviços Ambulatoriais

Nota Técnica N.º 5/2020 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESAMB

Brasília-DF, 05 de março de 2020.

**ASSUNTO: CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA A REALIZAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA NO CUIDADO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

**DO OBJETIVO**

1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção primária para o atendimento da atenção secundária, referências distritais e hospitalares para o cuidado de pessoas vivendo com HIV/AIDS na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.
2. Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais relevantes para cuidado, entretanto, outras situações clínicas ou mesmo achados na história e no exame físico dos pacientes podem justificar a necessidade de encaminhamento e podem não estar contempladas nesta Nota Técnica. Todas as informações consideradas relevantes devem ser relatadas.
3. Ressalta-se que a notificação dos casos de infecção pelo HIV, a prevenção e o tratamento precoce são primordiais, pois quando diagnosticada e tratada tardiamente pode aumentar a morbimortalidade e propiciar a manutenção da transmissão para outros indivíduos.
4. A Atenção Primária deverá realizar ações de promoção e prevenção direcionadas a fatores de vulnerabilidade, comportamento e estilo de vida. Entre as principais ações, destacam-se ampliar oferta do diagnóstico, preferencialmente por Teste Rápido para HIV, Hepatites virais (HV) e sífilis na população em geral, populações-chave e prioritárias (incluindo gestantes e parceiros sexuais), mediante demanda espontânea, evitando realização de agendamento. Os usuários serão orientados a população sobre novas tecnologias de prevenção, como Profilaxia Pós-Exposição (PEP), Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), entre outras, e demais informações sobre IST/HIV/Aids e HV.
5. O diagnóstico do HIV pode ser obtido com a realização de dois Testes rápidos de fabricantes diferentes validados pelo Ministério da Saúde. Caso o primeiro teste tenha resultado reagente, este deve ser confirmado com um segundo teste (BRASIL, 2016). Casos de infecção recente são melhor identificados com a utilização de um teste de 4ª geração como teste inicial e um teste molecular como teste complementar (CDC, 2014). Pessoas na fase crônica da infecção são identificadas com sucesso por meio de qualquer combinação de testes iniciais (3a ou 4a geração), seguidos por um teste complementar (Western Blot-WB, Imunoblot-IB, Imunoblot rápido-IBR ou TM). É importante que o usuário seja acolhido de forma que assimile o impacto do diagnóstico, e seja esclarecido quanto as possibilidades de tratamento e cuidado à sua saúde no geral.
6. Constituem os níveis de atendimento aos pacientes vivendo com HIV/AIDS (PVHA) na SES/DF:

a) Referências Secundárias:

- Norte: Policlínica de Planaltina Policlínica de Sobradinho
- Sul: Policlínica do Gama
- Leste: Policlínica do Paranoá
- Oeste: Policlínica de Ceilândia
- Sudoeste: Policlínica de Taguatinga

- Central: Hospital Dia

Policlínica do Lago Sul IGESDF (Hospital de Base)

Hospital Universitário de Brasília

## 2. Referências Distritais:

a) Preferencialmente pacientes com falha terapêutica, com histórico de múltiplos esquemas de TARV ou com comorbidades graves que necessitem acompanhamento com outras especialidades.

- Hospital Dia
- IGESDF (Hospital de Base) Hospital Universitário de Brasília.

b) Usuários que compõem as populações-chave com indicação de PrEP.

- Hospital Dia
- IGESDF (Hospital de Base)
- Hospital Universitário de Brasília.

## 3. Referências Hospitalares: Pacientes com necessidade de Internação Hospitalar.

- IGESDF (Hospital de Base)
- Hospital Universitário de Brasília.

## DAS CONDIÇÕES DE ENCAMINHAMENTO ENTRE OS NÍVEIS DE ATENÇÃO

### **I - Da Atenção Primária (ou CTA) para a Atenção Secundária (encaminhado por médico ou enfermeiro):**

- Pacientes com resultado de dois testes rápidos reagentes por técnicas diferentes;
- Pacientes com resultado de sorologia para HIV reagente ou inconclusivo;
- Paciente com diagnóstico prévio de HIV/AIDS sem seguimento ambulatorial (abandono).

### **CONDIÇÕES CLÍNICAS:**

#### **1. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Doenças Infecciosas e parasitárias CID 10: B-20**

- CID 10 - B20.0: [Doença pelo HIV resultando em infecções micobacterianas](#)
  - Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Tuberculose e outras micobacterioses com estabilidade clínica que permita assistência ambulatorial
- CID 10 - B20.1: [Doença pelo HIV resultando em outras infecções bacterianas](#)
  - Pacientes com diagnóstico de Infecção bacteriana com estabilidade clínica e que não necessitam de internação.

- CID 10 - B20.3: [Doença pelo HIV resultando em outras infecções virais](#)
  - Pacientes com Herpes zoster com acometimento de apenas um dermatomo, ou condições que necessitem de assistência hospitalar
  - Herpes genital/ herpes labial
  
- CID 10 - B20.4: [Doença pelo HIV resultando em candidíase](#)
  - Candidíase oral
  
- CID 10 - B20.5: [Doença pelo HIV resultando em outras micoses](#)
  - Esporotricose
  
- Outras micoses sistêmicas, sem necessidade de internação
  - Micoses superficiais
  
- CID 10 - B20.8: [Doença pelo HIV resultando em outras doenças infecciosas e parasitárias](#)
  - Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Doenças infecciosas cujo estado clínico permita condução ambulatorial

## **2. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Doenças especificadas (CID 10 - B22)**

- Síndrome de Emaciação: Síndrome Diarreica não causada por doenças Infecciosas e parasitárias em que não haja desidratação ou descompensação Clínica

## **3. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em outras doenças (CID 10 - B23) (exceto as situações classificadas como vermelho)**

- Síndrome da Infecção aguda pelo HIV (sem encefalite)

## **4. Pacientes em PEP (após realizado atendimento inicial em emergência) Acidentes com material biológico**

- Exposição sexual

## **5. Pacientes com HIV assintomáticos (CID 10 - Z21)**

## **II - Da Atenção Primária (ou CTA) para a Referência Distrital**

- Pacientes com infecção pelo HIV/AIDS privados de liberdade;
- Pacientes gestantes (Encaminhar ao Hospital Dia);
- Pacientes co-infectados com HCV, HBV ou HTLV;
- Pacientes com infecção pelo HIV/AIDS portadores de comorbidades.

## CONDIÇÕES CLÍNICAS:

### **1. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Doenças Infecciosas e parasitárias (CID 10 - B20)**

- CID 10 - B20.0: [Doença pelo HIV resultando em infecções micobacterianas](#)
  - Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Tuberculose disseminada ou resistente e outras micobacterioses com estabilidade clínica que permita assistência ambulatorial
  
- CID 10 - B20.3: [Doença pelo HIV resultando em outras infecções virais](#)
  - Pacientes com suspeita e/ou confirmação de Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) sem TARV
  
- CID 10 - B20.5: [Doença pelo HIV resultando em outras micoses](#)
  - Histoplasmose
  - Paracoccidioidomicose
  - Outras micoses sistêmicas, sem necessidade de internação
  
- CID 10 - B20.8: [Doença pelo HIV resultando em outras doenças infecciosas e parasitárias](#)
  - Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Doenças infecciosas cujo estado clínico permita condução ambulatorial

### **2. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Neoplasias malignas (CID 10 - B21) (exceto as situações com necessidade de internação)**

### **3. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Outras doenças (CID 10 -B23) (exceto as situações classificadas como vermelho)**

- CID 10 - B23.2: Doença pelo HIV resultando em anomalias hematológicas e imunológicas não classificadas em outra parte.

### **4. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CID 10 - B24)**

### **5. Pacientes Gestantes**

### **6. Pacientes em PEP (após realizado atendimento inicial em emergência)**

- Acidentes com material biológico
- Exposição sexual

### **8. Usuários que compõem as populações-chave com indicação de PrEP**

## **CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO DO ENCAMINHAMENTO:**

### 1. Consulta para PVHA:

- Resultado de dois testes rápidos reagentes por técnicas diferentes ou resultado de sorologia para HIV reagente ou inconclusivo;
- Sinais e sintomas com tempo de duração (em pacientes sintomáticos);
- Outras sorologias, exames laboratoriais e de imagem (quando houver).

### 2. Consulta para pacientes em PEP, seguimento pós-acidente ocupacional com material biológico, exposição sexual desprotegida e/ou violência sexual:

- História do acidente/exposição, contendo tipo de exposição, relato das sorologias solicitadas para o paciente exposto e para a fonte (quando houver).

### 3. Consulta para usuários que compõem as populações chaves com indicação de PrEP:

- Relato da possível indicação de PrEP (profissionais do sexo, parceiros de PVHA ou outras situações);
- Resultado de dois testes rápidos NÃO reagentes por técnicas diferentes ou resultado de sorologia para HIV NÃO Reagente (se houver).

## CONCLUSÃO

- Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas aos PVHA, os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD da Infectologia da SES/DF.
- Ressalta-se que todas unidades de saúde listadas que possuam ambulatórios de Infectologia destinados ao tratamento de PVHA, devem dispor de pelo menos 1 vaga para primeira consulta por turno de 4 horas por médico Infectologista, e 1 a 2 vagas por turno de 5 horas, correspondendo a assistência em atenção secundária.

**Elaboradora:** Lívia Vanessa Ribeiro Gomes Pansera – RTD de Infectologia SES/DF; Serviço de Infectologia-Hospital de Base-IGESDF

**Colaboradores:** Nycole Filincowsky Ribeiro – Enfermeira/GESAMB; Cláudia Neto Gonçalves da Silva - Médica Infectologista NCIH/HRL; Eveline Fernandes Nascimento Vale - Médica Infectologista do Serviço de Infectologia- Hospital de Base-IGESDF; José David Urbaz Brito - Médico Infectologista da DVEP-GEVIST / Hospital Dia; Flávia Oliveira Costa - Médica Infectologista NCIH-HRGU / Policlínica de Taguatinga;

## ANEXO 1

As situações abaixo se referem aos pacientes que necessitam de Internação hospitalar, preferencialmente em serviço especializado:

### 1. Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Doenças Infecciosas e parasitárias (CID 10: B- 20)

#### CID 10 - B20.0: [Doença pelo HIV resultando em infecções micobacterianas](#)

- Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Tuberculose e outras micobacterioses com síndrome consuptiva grave e/ou insuficiência respiratória e/ou suspeita de doença disseminada;
- Suspeita e/ou confirmação de Tuberculose do SNC (TODOS os CASOS)

#### CID 10 - B20.1: [Doença pelo HIV resultando em outras infecções bacterianas](#)

- Pacientes com diagnóstico de Infecção bacteriana que não podem ser assistidos ambulatorialmente/ pacientes em sepse.

**CID 10 - B20.2:** [Doença pelo HIV resultando em doença citomegálica](#)

- Pacientes com suspeita e/ou conformação clínica de acometimento ocular, pulmonar, gastrointestinal ou doença disseminada por CMV

**CID 10 - B20.3:** [Doença pelo HIV resultando em outras infecções virais](#)

- Pacientes com Herpes zoster acometendo mais de um dermatomo, Herpes zoster ocular, ou Suspeita/confirmação de envolvimento de SNC
- Pacientes com Suspeita ou confirmação de Encefalites virais.
- Pacientes com suspeita ou conformação de Síndrome Respiratória aguda grave (Influenza ou outros vírus)
- Pacientes com suspeita e/ou confirmação de Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) com comprometimento neurocognitivo grave ou rebaixamento de nível de consciência.

**CID 10 - B20.4:** [Doença pelo HIV resultando em candidíase](#)

- Candidíase oral acompanhada de disfagia e/ou Síndrome consuptiva Suspeita ou confirmação de Candidíase esofágica.
- Suspeita ou confirmação de Candidemia

- **CID 10 - B20.5:** [Doença pelo HIV resultando em outras micoses](#)
- **Criptococose:** Encaminhar TODOS OS CASOS com suspeita clínica ou confirmação. Histoplasmore: Suspeita clínica ou confirmação, evoluindo com síndrome consuptiva grave e/ou insuficiência respiratória e/ou acometimento hematológico e/ou SNC.

Paracoccidioidomicose: Suspeita clínica ou confirmação, evoluindo com síndrome consuptiva grave e/ou insuficiência respiratória e/ou acometimento hematológico e/ou SNC.

**CID 10 - B20.6:** [Doença pelo HIV resultando em pneumonia por \*Pneumocystis jirovecii\*](#)**CID 10 - B20.7:** [Doença pelo HIV resultando em infecções múltiplas](#)

- Pacientes com diagnóstico de Infecções múltiplas, que não possuem estabilidade clínica para assistência ambulatorial/ pacientes em sepse.

**CID 10 - B20.8:** [Doença pelo HIV resultando em outras doenças infecciosas e parasitárias](#) Pacientes com diagnóstico ou suspeita de Doenças infecciosas e parasitárias que não podem ser assistidos ambulatorialmente/ pacientes em sepse.

2. **Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em Neoplasias malignas (CID 10: B-21) (pacientes com diagnóstico e/ou suspeita de neoplasias, em instabilidade hemodinâmica ou síndrome consuptiva grave)**

**CID 10 - B21.0:** [Doença pelo HIV resultando em sarcoma de Kaposi](#)

Pacientes com mais de 25 lesões de pele e/ou acometimento visceral com descompensação clínica/instabilidade.

**CID 10 - B21.1:** [Doença pelo HIV resultando em linfoma de Burkitt](#)

**CID 10 - B21.2:** [Doença pelo HIV resultando em outros tipos de linfoma não-Hodgkin](#)

**CID 10 – B21.7:** [Doença pelo HIV resultando em múltiplas neoplasias malignas](#)

**CID 10 – B21.8:** Doença pelo HIV resultando em outras neoplasias malignas

**CID 10 – B21.9:** Doença pelo HIV resultando em neoplasia maligna não especificada

3. **Pacientes com Infecção pelo HIV resultando em outras doenças (CID 10: B-23) CID 10 - B23.0:** Síndrome da Infecção Aguda pelo HIV cursando com Encefalite **CID 10 – B-23.1:** Doença pelo HIV resultando em linfadenopatias generalizadas

**CID 10 - B23.2:** Doença pelo HIV resultando em anomalias hematológicas graves (instabilidade clínica e/ou necessidade de hemotransfusão e/ou risco de sangramentos.

### Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico para diagnóstico da Infecção pelo HIV em adultos e crianças. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, 2018.

QUALIAIDS. Avaliação e Monitoramento da Qualidade e Recomendações de Boas Práticas da Assistência Ambulatorial em AIDS no SUS. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva. 2016



Documento assinado eletronicamente por **NYCOLE FILINCOWSKY RIBEIRO - Matr.1663109-9, Gerente de Serviços Ambulatoriais-Substituto(a)**, em 05/03/2020, às 16:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LIVIA VANESSA RIBEIRO GOMES PANSERA - Matr.0186146-8, Referência Técnica Distrital (RTD) Infectologia**, em 06/03/2020, às 09:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS - Matr.1690168-1, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 06/03/2020, às 11:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE SIMONE MEIRA BIDA - Matr.0154351-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços-Substituto(a)**, em 06/03/2020, às 12:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **MOEMA LIZIANE SILVA CAMPOS - Matr.0158991-1, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 18/03/2020, às 15:27, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=36590986)  
verificador= **36590986** código CRC= **14B1AFCD**.

---

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"  
Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF

---