

2025

Outubro

PROTOCOLO ADMINISTRATIVO

Encaminhamento para Especialidade de Infectologia no Município de Araucária

Departamento de Atenção Especializada



Araucária
PREFEITURA

SAÚDE

**PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA A ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO
MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA**

Araucária – PR
2025

PODER EXECUTIVO PREFEITO

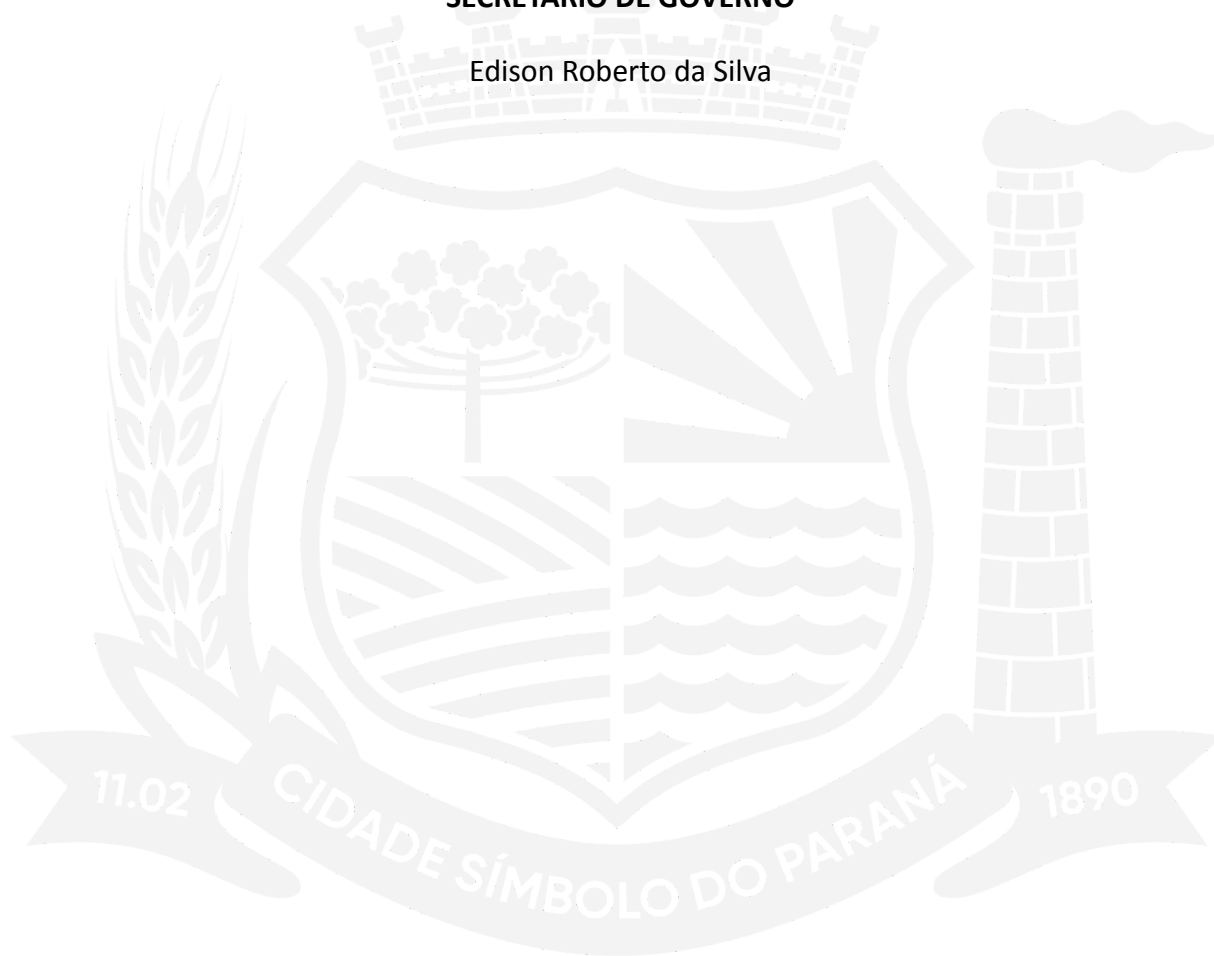
Gustavo Botogoski

VICE-PREFEITO

Tatiana Assuiti

SECRETÁRIO DE GOVERNO

Edison Roberto da Silva



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIA

Renata Knopik Botogoski

OUVIDORIA EM SAÚDE

Tatiane Vaz Storrer

DIREÇÃO GERAL

Débora Regina Sabino

DIREÇÃO TÉCNICA

Ana Beatriz Siqueira Xavier Silva Pock

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rodrigo Esposito Soares

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Carolina de Almeida Torres

HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

Sirlene Dias Coelho

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Nicolle Lucena da Silveira

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Maria Taborda

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Alexandro André Radin

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E AUDITORIA

Alana Elisabeth Kuntze Ferreira

NÚCLEO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

Fernanda Mello Ribeiro

ELABORAÇÃO

Gilberto Cascaes Guedes Neto

Colaboração técnica

Josiane Hainosz Zablocki

Cleonice Aparecida de Oliveira Machado

Camille da Silva

Carolina de Almeida Torres

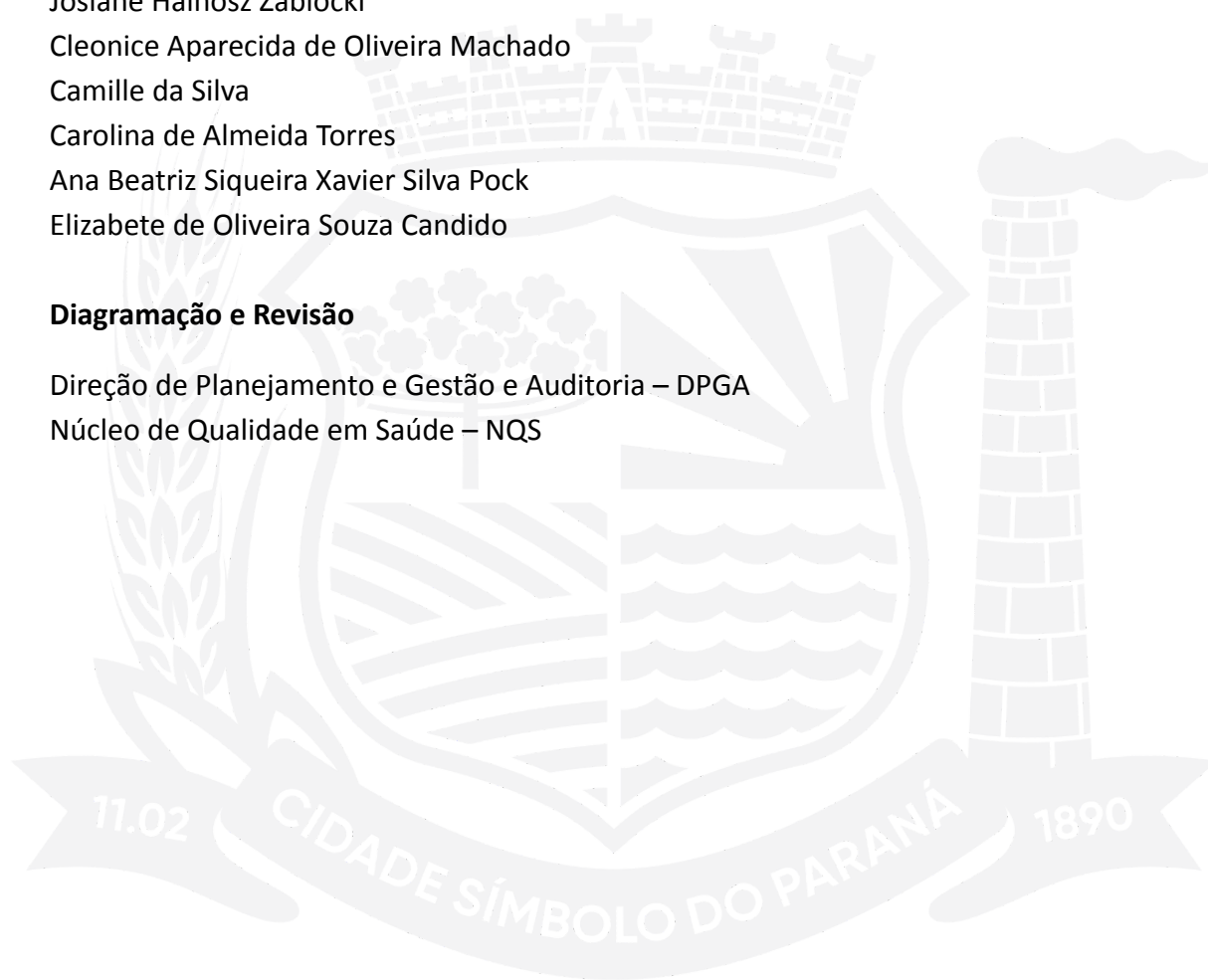
Ana Beatriz Siqueira Xavier Silva Pock

Elizabete de Oliveira Souza Candido

Diagramação e Revisão

Direção de Planejamento e Gestão e Auditoria – DPGA

Núcleo de Qualidade em Saúde – NQS



LISTA DE SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde
CV - Carga Viral
CD4 - Contagem de células CD4
CEMO - Centro de Especialidades Médicas e Odontológica
DAP - Departamento da Atenção Primária
EAP - Equipe de Atenção Primária
ESF - Estratégia Saúde da Família
ILTB - Infecção Latente da Tuberculose
HBV - Vírus da Hepatite B
HCV - Vírus da Hepatite C
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
HMA - Hospital Municipal de Araucária
MNT - Micobactérias Não Tuberculosas
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
PVHA - Pessoas que convivem com HIV/AIDS
RAS - Rede de Atenção à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Araucária
TB - Tuberculose
TBDR - Tuberculose Droga-Resistente
TILT - Infecção Latente da Tuberculose
UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	8
2. INTRODUÇÃO.....	9
3. ABRANGÊNCIA.....	10
4. ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE MÉDICAS.....	10
4.1 Fluxo de encaminhamento para Centro de Especialidade Médicas.....	10
4.2 Fluxograma para Identificação da Necessidade de Avaliação Especializada.....	11
4.3 Registro da Tele Interconsulta - Cuidado Compartilhado.....	11
4.4 Encaminhamento para Infectologia por idade.....	12
4.5 Solicitação do cuidado compartilhado.....	12
4.6 Critérios para os atendimentos presenciais no Centro de Especialidades Médicas	14
4.7 Casos prioritários para avaliação/qualificação pela infectologia.....	15
5. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO SAE/CTA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO.....	16
6. ENCAMINHAMENTO PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA (HMA).....	17
7. PASSO A PASSO PARA REALIZAR O ENCAMINHAMENTO POR CUIDADO COMPARTILHADO NO IPM SAÚDE.....	18
7.1 Área do encaminhador.....	18
7.2 Área do Infectologista.....	24
7.3 Resposta ao solicitante.....	26
8. ENCAMINHAMENTO PARA SUBESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EXTERNA	26
8.1. Quando Encaminhar: Tuberculose.....	27
8.1.1 Requisitos e Orientações para o Encaminhamento de Tuberculose.....	27
8.2 Outras Patologias Infeciosas na Pediatria.....	28
8.2.1 Requisitos e Orientações para o Encaminhamento de Outras Patologias Infeciosas.....	28
9. REFERÊNCIAS.....	29
10. APÊNDICE.....	30
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Telemedicina.....	30
11. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	31

1. APRESENTAÇÃO

Este documento tem como objetivo delinear o processo de solicitação e encaminhamento para agendamentos de consultas com o profissional infectologista no município de Araucária. Apresenta diretrizes que visam assegurar que o atendimento seja realizado de forma organizada, ética, segura e de qualidade.



2. INTRODUÇÃO

A Infectologia é o ramo da medicina que trabalha com doenças causadas por diversos patógenos, como vírus, bactérias, protozoários etc. Por não possuir um órgão-alvo, tal especialidade estabelece um cuidado sistêmico do paciente, promovendo e priorizando a qualidade de vida.

A Infectologia Ambulatorial acompanha pacientes e realiza diagnósticos de diversas doenças infecciosas, tendo em vista que muitos pacientes se encontram mais fragilizados, devido a imunossupressores ou realização de transplantes. Nesse aspecto, entende-se a infectologia como componente de uma equipe multidisciplinar inserida dentro do município em apoio ao cuidado ordenado da Atenção Primária à Saúde (APS). A especialidade de infectologia trabalha também em:

- Infectologia Hospitalar;
- Uso racional dos antimicrobianos;
- Diagnóstico e tratamento das infecções relacionadas com assistência à saúde (IRAS);
- HIV/aids;
- Hepatites virais;
- Tuberculose;
- Virologia Clínica;
- Micologia Clínica;
- Doenças Endêmicas;
- Imunocomprometidos não aids.

3. ABRANGÊNCIA

- Usuário da Rede de Atenção à Saúde de Araucária (RAS);
- A Prefeitura de Araucária;
- A Secretaria Municipal de Saúde de Araucária (SMSA);
- O Departamento de Atenção Primária (DAP) - (Unidade básica de Saúde (UBS)/Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF)/Consultório na Rua);
- O Departamento Atenção Especializada (DAE);
- O Departamento de Urgência e Emergência (DUE);
- O Departamento de Atenção Psicossocial (DAPS);
- O Departamento de Vigilância em Saúde (DVS).

4. ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE MÉDICAS

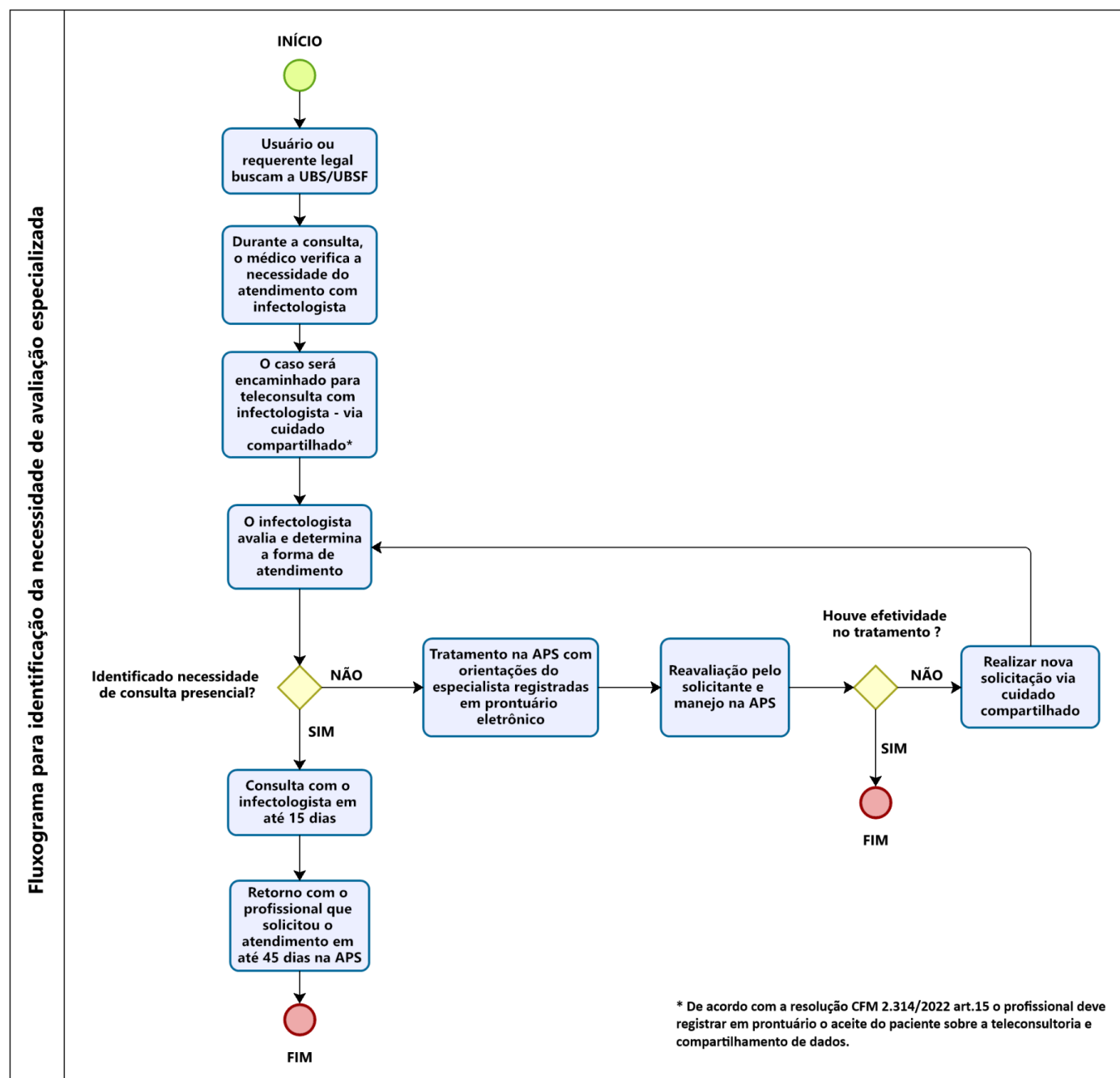
4.1 Fluxo de encaminhamento para Centro de Especialidade Médicas

Pacientes atendidos em suas respectivas Unidades de Saúde, que passarem por consulta médica e necessitarem de avaliação/consulta com infectologista, serão encaminhados à teleconsultoria com o profissional, que avaliará a necessidade de consulta presencial no Centro de Especialidades Médicas (CEMO). Caso contrário, o paciente permanecerá na UBS/UBSF para cuidado compartilhado (ver critérios no item 4.5).

Em caso de diagnóstico de HIV reagente, hepatites virais B/C ou para elucidação diagnóstica permanecem com encaminhamentos direto para o Centro de Testagem e Aconselhamento HIV/Sífilis e Hepatites Virais (CTA/SAE) para acolhimento do profissional enfermeiro, solicitação de exames, abertura de prontuário e agendamento de consulta no serviço.

4.2 Fluxograma para Identificação da Necessidade de Avaliação Especializada

Figura 1. Fluxograma



Fonte: Autoria própria, 2025.

4.3 Registro da Tele Interconsulta - Cuidado Compartilhado

A tele interconsulta resulta na troca de informações e opiniões entre médicos, com auxílio de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) , com ou sem presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico. Com

objetivo de evitar a formação de fila de espera para a infectologia, o método será adotado somente para essa especialidade considerando as seguintes necessidades conforme resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº: 2.314/2022:

Art. 15. O paciente ou seu representante legal deverá autorizar o atendimento por telemedicina e a transmissão das suas imagens e dados por meio de (termo de concordância e autorização) consentimento, livre e esclarecido, enviado por meios eletrônicos ou de gravação de leitura do texto com a concordância, devendo fazer parte do SRES do paciente.

Parágrafo único. Em todo atendimento por telemedicina deve ser assegurado consentimento explícito, no qual o paciente ou seu representante legal deve estar consciente de que suas informações pessoais podem ser compartilhadas e sobre o seu direito de negar permissão para isso, salvo em situação de emergência médica.

Assim, o médico solicitante da APS ou da Especialidade, quando encaminhar para o infectologista, deve orientar o paciente que o caso será atendido pela modalidade de "cuidado compartilhado" e, **anotar no próprio encaminhamento que o paciente está ciente e autoriza (ou não) a modalidade de atendimento.**

4.4 Encaminhamento para Infectologia por idade

Profissional	Idade	Local de Atendimento
Infectologista	Acima de 14 anos	CEMO - Ambulatório de Infectologia
Infectologia - Infectologia Pediátrica Externo	0 a 13 anos 12 meses e 29 dias	Referência 2ª Regional - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA)

4.5 Solicitação do cuidado compartilhado

O cuidado compartilhado será uma ferramenta utilizada para encaminhamento ambulatorial. A descrição deverá ser clara e sucinta, contendo a hipótese diagnóstica inicial e suas especificidades:

- Início e duração dos sintomas (temporalidade bem documentada);
- Terapêutica (atual, anterior e o tempo de tratamento);
- Resultados de exames, quando disponíveis.

IMPORTANTE

A presença de sinais inflamatórios sistêmicos exacerbados com repercussão clínica importante, no contexto de suspeita de infecção, deve ser considerada uma urgência médica. Tais pacientes devem ser encaminhados a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), diante da possibilidade de sepse, independentemente do agente etiológico envolvido (bacteriano, viral ou fúngico).

- É imprescindível que, ao encaminhar para o **Cuidado Compartilhado - Infectologia**, o paciente tenha realizado exames laboratoriais recentes de função renal e de provas de lesão e/ou função hepática, visto que tais parâmetros são determinantes para a escolha adequada de agentes antivirais ou antimicrobianos.
- Sempre que possível, pacientes com tuberculose devem ser encaminhados com cultura de BAAR já solicitada e coletada especialmente quando, na investigação inicial por meio do teste rápido molecular (TRM-TB), houver detecção de resistência à rifampicina.
- Para pacientes com sorologia isoladamente positiva para anticorpo do vírus da hepatite B (anti-HBc isolado) e que estejam em preparação para tratamento imunossupressor, é obrigatória a coleta de DNA-HBV (pelo CTA/SAE e encaminhamento ao LACEN-PR), com o objetivo de excluir a possibilidade de hepatite B oculta, neste caso deve ocorrer o encaminhamento para infectologia.
- Nos casos de encaminhamento para elucidação de quadros infecciosos atípicos, invasivos, disseminados ou com suspeita de resistência antimicrobiana extensa, é fundamental fornecer informações detalhadas sobre os tratamentos prévios instituídos, incluindo os agentes utilizados e a duração do uso no prontuário.

Diante da indisponibilidade de exames diagnósticos específicos na Rede Laboratorial Municipal, o Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN-PR) oferece suporte complementar com finalidade epidemiológica. A lista de exames disponíveis, assim como as instruções para solicitação e acondicionamento adequado de amostras biológicas, pode ser consultada no manual disponível no Laboratório Central do Estado do Paraná.

*Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR Revisão 15. Curitiba, 2023 ([clique aqui para acessar](#)).

*A lista de exames disponível no município pode também ser consultada pela Nota Orientativa DAE nº 005/2025 - Exames Análises Clínicas e Anatomopatológicas - versão 2 ([clique aqui para acessar](#)).

4.6 Critérios para os atendimentos presenciais no Centro de Especialidades Médicas

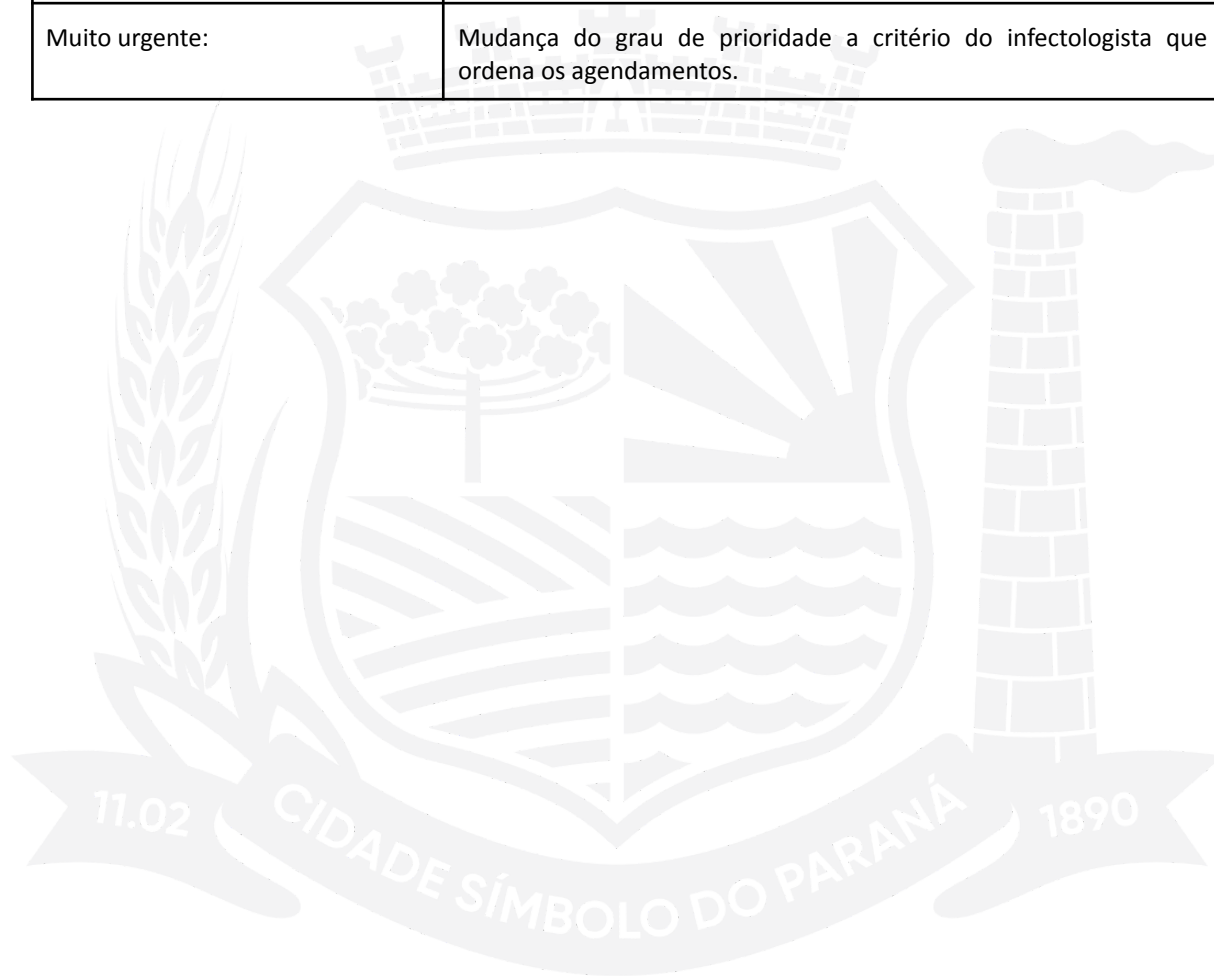
- Paciente em pós-alta hospitalar por infecção oportunista;
- Formas extrapulmonares de tuberculose;
- Tuberculose droga-resistente;
- Eventos adversos maiores ao esquema básico de tratamento da TB, ou menores com prejuízo à continuidade do tratamento;
- Necessidade de esquemas alternativos de tratamento da TB (disfunção renal, cirrose, interações medicamentosas maiores);
- Suspeita persistente de tuberculose apesar de exames iniciais negativos;
- Pré-natal de alto risco (gestantes com HIV e CV detectável ou em esquemas diferentes da primeira linha);
- Febre de origem indeterminada (definida por critérios e com investigação inicial realizada);
- Suspeita de infecções atípicas em imunossuprimidos (usuários de corticosteróides em altas doses, imunossupressores biológicos, quimioterapia, transplantados);
- Avaliação e tratamento de ILTB e profilaxia de HBV em pacientes candidatos à imunossupressão medicamentosa;
- Doenças fúngicas invasivas (Esporotricose disseminada*, Aspergilose, Paracoccidioidomicosis, Criptococosis, Feohifomicoses, Histoplasmoses);
- Sífilis: ausência de resposta laboratorial (Não houve queda de 2 titulações após 12 meses de tratamento adequado documentado e sem re-exposição) e/ou suspeita de Neurosífilis;
- Medicina tropical (Leishmaniose, Malária, Chagas agudo, etc).

**Esporotricose: formas oculares; em pacientes AIDS (CD4 < 200); pacientes com contraindicação ao itraconazol; falha terapêutica (pelo menos 2 meses consecutivos de tratamento com adesão e interações medicamentosas verificadas); Gestantes; Casos altamente sugestivos, mas sem vínculo epidemiológico.*

Nos critérios mencionados acima, os pacientes serão atendidos em suas Unidades de Saúde e apenas serão agendados e atendidos presencialmente no Centro de Especialidades Médicas (CEMO) após avaliação encaminhada via **Cuidado Compartilhado com o infectologista**.

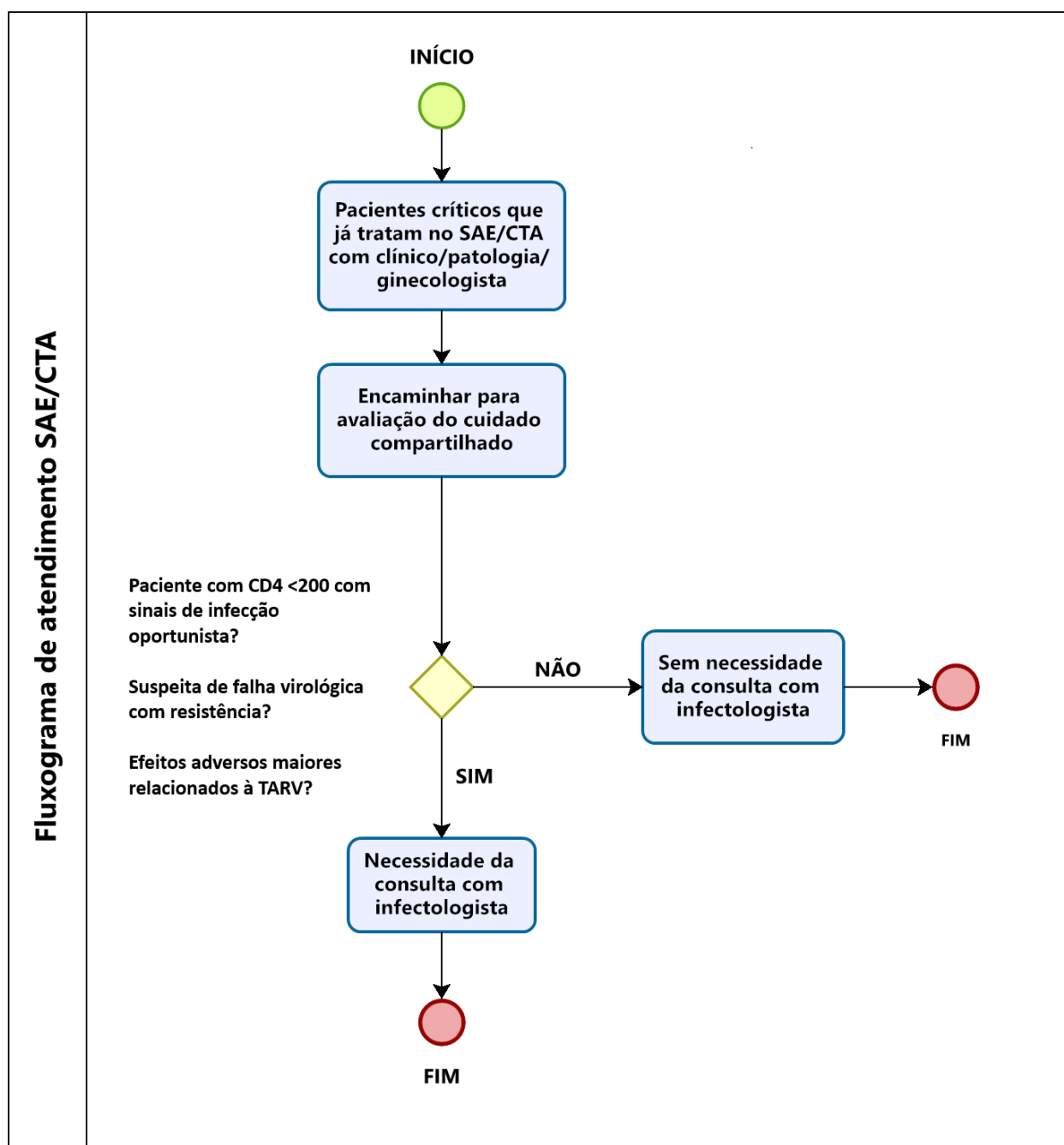
4.7 Casos prioritários para avaliação/qualificação pela infectologia

PRIORIDADE	ATENDIMENTO
Não urgente:	Todos os pacientes.
Pouco urgente:	Mudança do grau de prioridade a critério do infectologista que ordena os agendamentos.
Urgente:	Mudança do grau de prioridade a critério do infectologista que ordena os agendamentos.
Muito urgente:	Mudança do grau de prioridade a critério do infectologista que ordena os agendamentos.



5. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO SAE/CTA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO

Figura 2. Fluxograma



Fonte: autoria própria, 2025.

A agenda do infectologista será de responsabilidade do próprio profissional após o matriciamento interno. Os critérios dos pacientes que englobam a agenda são:

- Pessoas vivendo com HIV/Aids - com resistência a antirretrovirais, presumida (por falha virológica- 2 CV > 200 após 6 meses de boa adesão) ou documentada por genotipagem;

- Coinfecções (TB-HIV, HIV-HBV, HIV-HCV);
- PVHA com comorbidades que impeçam uso da primeira linha de tratamento ou que necessitem de reajustes por interações medicamentosas (Disfunção renal, Osteoporose, Epilepsia, interações com inibidores de protease como darunavir, atazanavir, lopinavir, ritonavir);
- PVHA com imunossupressão adicional por outra doença ou terapia imunossupressora (neoplasias, doenças imunomediadas, transplantados);
- PVHA com CD4 < 200.

***OBSERVAÇÕES:**

Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) devem ser encaminhados com carga viral e contagem de células CD4 (quando couber) recentes e, caso se encaixe nos critérios, com genotipagem já solicitada. Em caso de encaminhamento por infecções oportunistas constar detalhes sobre como o diagnóstico foi feito, com resultados dos exames solicitados.

No caso de encaminhamento de PVHA para adequação terapêutica por interações medicamentosas, preferencialmente checar a magnitude da interação no site: <https://www.hiv-druginteractions.org/>.

6. ENCAMINHAMENTO PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA (HMA)

Os pacientes internados no HMA que receberem alta hospitalar com necessidade de acompanhamento do médico infectologista deverão receber, do profissional responsável, um resumo de alta contendo o devido encaminhamento para a UBS/UBSF. A partir disso, a APS deverá seguir o encaminhamento via **Cuidado Compartilhado - Infectologia**, conforme descrito anteriormente.

7. PASSO A PASSO PARA REALIZAR O ENCAMINHAMENTO POR CUIDADO COMPARTILHADO NO IPM SAÚDE

Para realizar o encaminhamento por cuidado compartilhado no IPM saúde, o profissional médico da RAS deverá acessar <https://saude-araucaria.atende.net/saude/> e munido de seu login de acesso realizar o atendimento ao seu paciente normalmente pela sua agenda profissional ou inserir o paciente em sua lista de chegada.

7.1 Área do encaminhador

1 - Acesse o sistema **IPM** na sua estação de trabalho.

2 - Na tela inicial, localize a opção **“Lista de Chegada”** (quando o paciente não estiver agendado).

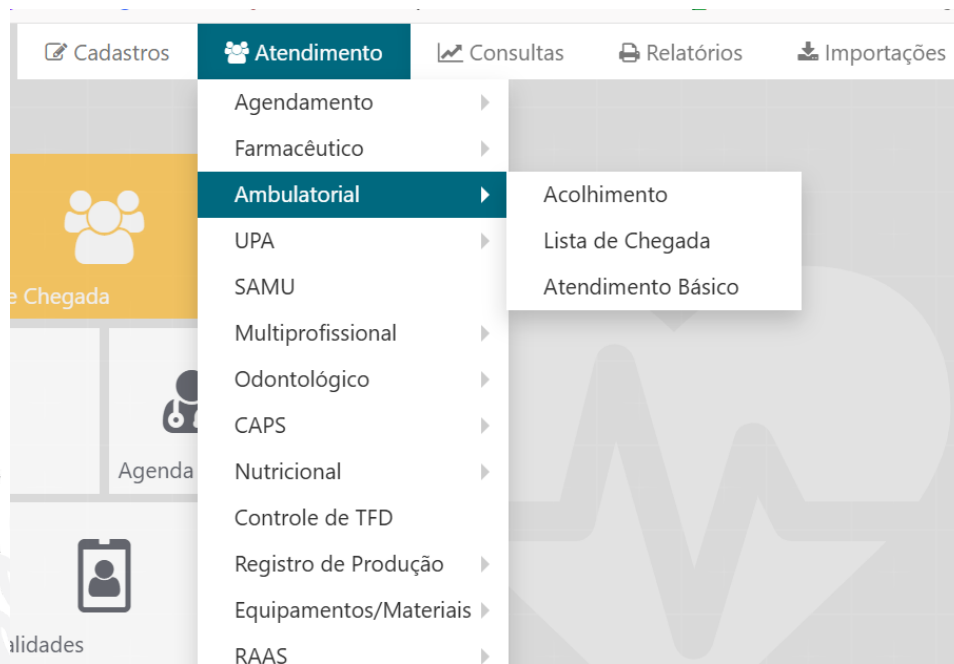
Figura 3. Tela inicial



Fonte: IPM Saúde, 2025.

Também poderá ser acessado pela aba acima.

Figura 4. Acesso pela aba acima.



Fonte: IPM Saúde, 2025.

3 - Selecione o paciente que está sendo atendido (atendimento> ambulatorial> lista de chegada)

Figura 5. Seleção do paciente

A imagem mostra a interface de um sistema de saúde. No topo, há uma barra de navegação com a aba 'Atendimento \ Ambulatorial \ Lista de Chegada'. Abaixo, há uma seção de filtros com os seguintes campos: 'Filtro: Data de Entrada' (menu suspenso), 'Igual a' (menu suspenso), '17/10/2025' (campo de texto), 'Unidade: Centro de Especialidades Me...' (menu suspenso), 'Profissional: Josiane Hainosz Zablocki' (campo de texto), 'Listar: Todas' (menu suspenso), 'Pré-consulta: Todas' (menu suspenso) e 'Urgência: Todas' (menu suspenso). Abaixo dos filtros, há uma barra de busca com os ícones de lupa, zoom in, zoom out, o campo 'Busca refinada' e um botão de lupa. Abaixo da barra de busca, há uma tabela com as seguintes colunas: 'Data de Entrada', 'Hora de Entrada', 'Espera', 'Cliente' e 'Nome do Cliente'. A tabela está vazia, com apenas o cabeçalho visível.

Fonte: IPM Saúde, 2025.

Figura 6. Busca do paciente

Atendimento \ Ambulatorial \ Lista de Chegada

Informações do Cliente

Cliente: 289651  Cadastro de Paciente Teste Maria Te:

Sexo: Feminino

Município: Araucária - PR

 CNS: 224029360470007

 CPF: 507.515.210-43

Pai:

Endereço: Maria Brunatto Cantador, 1212, - Jardim Palomar - 83.704-540

Informações do Atendimento

Últimos Atendimentos

Identificação

Unidade: 16  Centro de Especialidades Medicas D

Fila: Consulta de Enfermagem

Motivo: 7  Consulta de Enfermagem

Profissional:

Sintomas

Teste

Motivos de Atendimento(CIAP)

Código	
	Digite para consultar...
	Digite para consultar...

Confirmar Voltar

Fonte: IPM Saúde,2025.

 Após confirmar, clique no nome do paciente com o botão direito do *mouse*.

Figura 7. Atendimento > ambulatorial> lista de chegada


Atendimento \ Ambulatorial \ Lista de Chegada

Filtros

Filtro:

Data de Entrada

 Igual a

17/10/2025

Unidade:

Centro de Especialidades Me...

 Profissional:

Listar:

Todas

 Pré-consulta:

Todas

Urgência:

Todas





Busca refinada
 


		Data de Entrada	Hora de Entrada	Espera	Cliente	Nome do Cliente
		17/10/2025	08:29	00:00	289651	Cadastro de Paciente Teste Teste

Fonte: IPM Saúde,2025.

4 - Selecione a opção “**Atendimento Multiprofissional**” como demonstra a figura abaixo - (mesma tela existente no atendimento da agenda).

Figura 8. Atendimento multiprofissional


 Chamar o Cliente


Atendimento Multiprofissional


 Confirmar Atendimento


 Incluir Aplicação de Vacina


 Justificativa do Não Atendimento


 Incluir Pré-consulta


 Agendar Retorno


 Alterar Lista de Chegada


 Encaminhamento Interno


 Transferência Hospitalar


 Transferir Observação


 Opções de Impressão

Fonte: IPM Saúde,2025.

5 - Após selecionar o paciente e realizar o atendimento vá em direção a opção “**Plano de Ação**” depois “**Cuidado Compartilhado**” e em seguida selecione a especialidade (infetologia) e descreva a necessidade de encaminhamento.

Figura 9. Opção plano de ação > cuidado compartilhado

A imagem mostra a interface de um sistema de saúde. No topo, há uma barra de navegação com as seguintes opções: Atendimento, Subjetivo, Objetivo, Avaliação/Diagnóstico e Plano de Ação. A opção 'Plano de Ação' está selecionada. Abaixo, há uma seção 'Cadastro de Paciente Teste Maria'. À esquerda, há campos para 'Motivo de Atendimento' e 'Atendimento'. À direita, há um menu suspenso com as seguintes opções: Prescrição de Medicamentos, Requisição de Exames, Administração de Medicamentos, Procedimento, Encaminhamento, Desfecho, Notificação de Agravos e Cuidado Compartilhado. A opção 'Cuidado Compartilhado' está selecionada.

Fonte: IPM Saúde,2025.

O que deve conter nesse encaminhamento:

- Na primeira linha, incluir o **motivo do encaminhamento** dentro dos critérios (Item 4.5), descrito de maneira clara e sucinta.
- O texto deve ser escrito de maneira a **conter a impressão clínica do solicitante** e não cópia integral do prontuário ou última consulta (pois o profissional infectologista analisará o caso via prontuário posteriormente).

6 - Após finalizar a descrição do caso, clique em “Adicionar”.

Figura 10. Adicionar

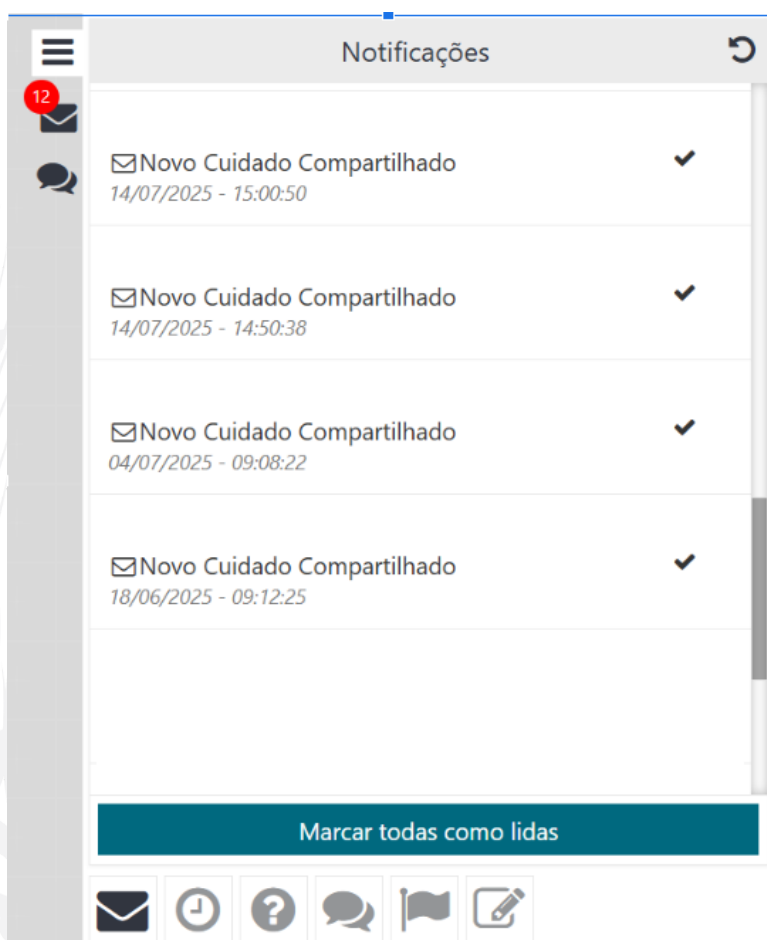
A imagem mostra a interface de um sistema de saúde. No topo, há uma barra de navegação com as seguintes opções: Atendimento, Subjetivo, Objetivo, Avaliação/Diagnóstico e Plano de Ação. A opção 'Plano de Ação' está selecionada. Abaixo, há uma seção 'Cadastro de Paciente Teste Maria'. À esquerda, há campos para 'Motivo de Atendimento' e 'Atendimento'. À direita, há um menu suspenso com as seguintes opções: Prescrição de Medicamentos, Requisição de Exames, Administração de Medicamentos, Procedimento, Encaminhamento, Desfecho, Notificação de Agravos e Cuidado Compartilhado. A opção 'Cuidado Compartilhado' está selecionada. Abaixo, há um formulário 'Cuidado Compartilhado' com os seguintes campos: Especialidade (63 Infectologia), Profissional (Selecione), Discussão do Caso Clínico (TESTE), CID10 (Digite para consultar...), CIAP2 (Digite para consultar...) e Prioridade (Selecione). Um botão 'Adicionar' está no canto inferior direito.

Fonte: IPM Saúde,2025.

observação itens de preenchimento obrigatório item especialidade , discussão do caso clínico, profissional CID OU CIAP e grau de prioridade. Após, clique em adicionar.

7- As notificações sobre os casos para avaliação do cuidado compartilhado aparecerão na página inicial do IPM para que o profissional médico possa avaliar.

Figura 11. Notificação de cuidado compartilhado



Fonte: IPM Saúde, 2025.

8 - Considerando a Resolução CFM nº 2.314/2022, onde se lê: " As informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia permissão do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido e com protocolos de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações." Ao finalizar o atendimento médico, na Aba **DOCUMENTOS PERSONALIZADOS**, realizará a impressão do **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TELEMEDICINA** e solicita a assinatura do paciente.

*Esse termo ao final do expediente poderá ser entregue aos gerentes das unidades de saúde que encaminharam para a SMSA posteriormente e/ou farão o *scanner* do documento acrescentado ao prontuário eletrônico.

*No caso de recusa dessa modalidade de atendimento, o solicitante deve registrar via prontuário que paciente requer consulta presencial com a especialidade.

7.2 Área do Infectologista

O profissional infectologista ao receber a solicitação via cuidado compartilhado avaliará o prontuário do paciente, realizará orientações via evolução de tele interconsulta e mesmo podera realizar o agendamento para consulta presencial.

- Conforme Resolução CFM nº: 2.314/2022 irá registrar os dados conforme autorização do paciente ao médico solicitante. É DE SUMA IMPORTÂNCIA O MÉDICO ENCAMINHADOR REGISTRAR O **ACEITE DO PACIENTE** PARA A SOLICITAÇÃO DE ENCAMINHAMENTO POR TELECONSULTORIA.
- O Infectologista deverá registrar o atendimento utilizando o código do procedimento 0804010021 - Teleconsultoria assíncrona (não simultânea) e registrará que o atendimento está ocorrendo sem a presença do paciente.

1- O profissional infectologista deve selecionar o paciente desejado

2 - Em seguida o sistema irá abrir a aba com a discussão do caso e “Nova conduta”

Figura 12. Item nova conduta

Atendimento \ Cuidado Compartilhado

Filtros

Filtro: Cliente Igual a

Origem: Todas Situação: Todas Profissional Solicitante: Todos

Profissional Executante: Gilberto Cascaes Guedes Neto Solicitação: Todas

Busca refinada

Cuidado	Prontuário	Data/Hora de Entrada	Data/Hora de Encerramento	Cliente	Nome do Cliente	Nome do Profissional Solicitante	Especialidade
49	10321694	14/07/2025 15:39:08					ctologia
47	10321694	14/07/2025 14:49:37	14/07/2025 15:15:32				ctologia
44	10320432	14/07/2025 13:13:29					ctologia
33	10321694	02/07/2025 09:12:54					ctologia
33	10321694	02/07/2025 09:12:54					ctologia

Conduas Nova Conduta

Agendar Consulta Agendar Teleconsulta

Incluir na Lista de Espera Alterar Profissional Executante

Reclassificar Novo Cuidado Compartilhado

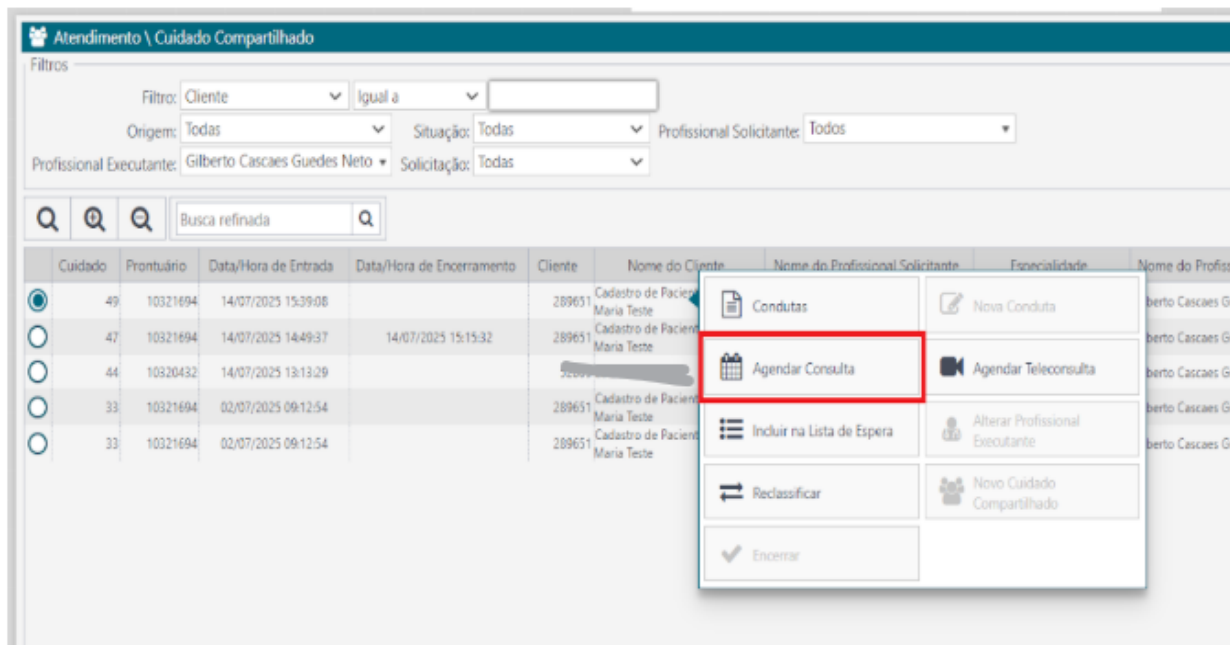
Encerrar

Fonte: IPM Saúde, 2025.

3 - Se após a avaliação do caso a conduta for orientação para para atendimento na APS, será realizado por evolução via prontuário eletrônico. Se o profissional (médico

infectologista) optar pela consulta presencial, o mesmo deve selecionar a opção “Agendar Consulta”.

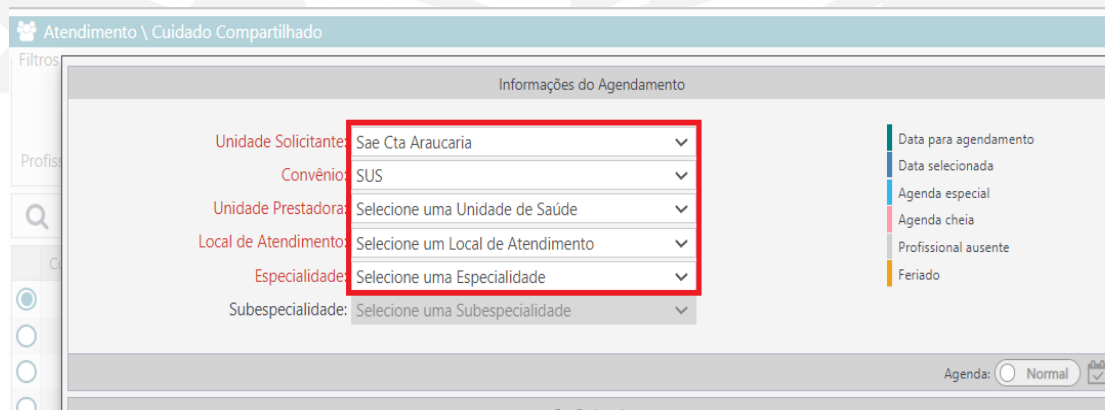
Figura 13. Item agendar consulta



Fonte: IPM Saúde,2025.

4 - Realizar o agendamento.

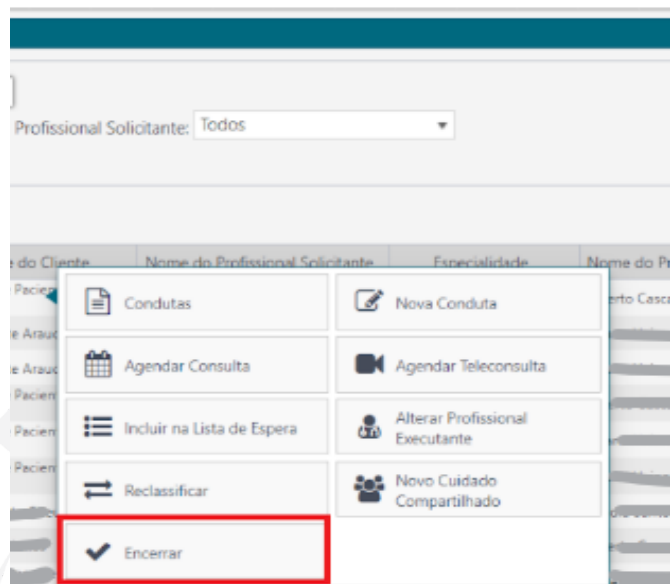
Figura 14. Agendamento



Fonte: IPM Saúde,2025.

5 - Encerrar - Após agendamento o paciente será informado pela equipe dos serviços do Centro e Especialidades Médicas (CEMO) , ou Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA).

Figura 15. Item encerrar



Fonte: IPM Saúde, 2025.

7.3 Resposta ao solicitante

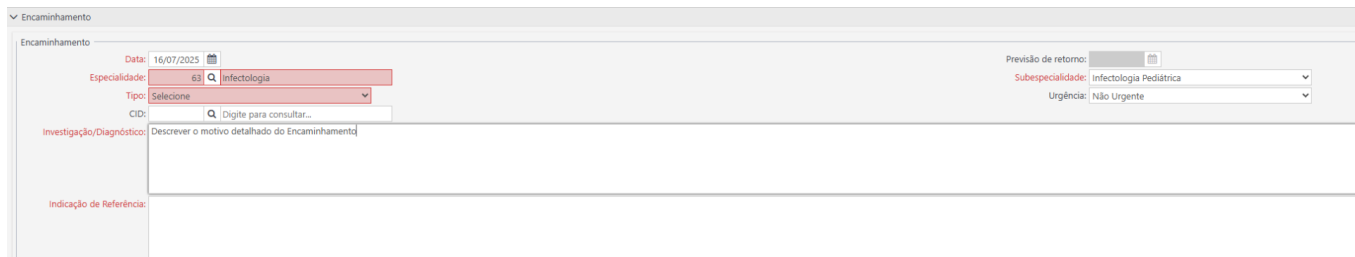
A resposta ao profissional médico que solicitou a avaliação com infectologia virá como **EVOLUÇÃO NO PRONTUÁRIO**, assim mesmo quando o agendamento for realizado e o paciente comunicado pelo CTA/SAE ou CEMO, **o profissional solicitante** poderá verificar via prontuário e mesmo articular o retorno desse paciente em 45 dias o que garante que o tratamento seja realizado de forma qualificada e efetiva com acompanhamento na APS.

8. ENCAMINHAMENTO PARA SUBESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA EXTERNA

Este atendimento é realizado por Médico infectologista de referência da Regulação 2ª Regional de Saúde. O único critério para priorização é que a criança seja sintomática.

Todas as crianças (0 a 14 anos).

Figura 16. Encaminhamento para subespecialidade



Fonte: IPM Saúde, 2025.

8.1. Quando Encaminhar: Tuberculose

- Todos os casos de tuberculose;
- Dúvidas sobre a indicação do Tratamento de Infecção Latente de Tuberculose (TILTB);
- Avaliação de contatos de casos de tuberculose resistente;
- Eventos adversos maiores e menores ao tratamento de TB e TILTB.

8.1.1 Requisitos e Orientações para o Encaminhamento de Tuberculose

O encaminhamento para a consulta de Infectologia Pediátrica Externa deve conter os seguintes dados:

- Sinais e sintomas, se presentes;
- Diagnóstico de tuberculose:
 - a. Resultado do teste rápido molecular ou BAAR diagnóstico;
 - b. Descrição do material coletado (escarro, lavado broncoalveolar, dentre outros);
 - c. Resultado anatomopatológico de biópsia;
 - d. Resultado da cultura de BAAR e teste de sensibilidade (se houver).
- Resultado do Raio-X de tórax/tomografia;
- Resultado do anti-HIV;
- Peso do paciente e dose do esquema RHEZ utilizado;
- Descrição de eventos adversos maiores, com resultados de exames realizados (se disponíveis);
- Informações sobre a realização do tratamento diretamente observado;
- Resultados das baciloscopias de controle (BAARc) em casos de TB pulmonar;
- Descrição da evolução do paciente em caso de suspeita de falha no tratamento.

8.2 Outras Patologias Infecciosas na Pediatria

Encaminhar para avaliação com infectologista pediátrico em casos de:

- Exposição à toxoplasmose e à toxoplasmose congênita;
- Exposição ao HIV e crianças vivendo com HIV sem seguimento;
- Investigação de febre prolongada/recorrente;
- Adenomegalia febril;
- Esporotricose;
- Acompanhamento pós-internação (quando solicitado).

Sífilis congênita:

- Crianças com sintomas clínicos, alterações laboratoriais (VDRL acima de duas titulações maternas, líquido com VDRL positivo ou elevação de proteína) ou radiológicas (alteração do RX de ossos longos ou ultrassom de punho);
- Crianças filhas de mães não adequadamente tratadas e não investigadas ao nascimento;
- Crianças que desenvolveram sintomas de sífilis congênita precoce no seguimento;
- Crianças que não apresentam queda do VDRL no acompanhamento laboratorial.

8.2.1 Requisitos e Orientações para o Encaminhamento de Outras Patologias Infecciosas

O encaminhamento para a Avaliação Infectologia deve conter os seguintes dados:

- Da criança:
 - Data do diagnóstico da sífilis;
 - Tratamento já realizado, com datas;
 - Exames de VDRL de seguimento, com datas;
 - Descrição de sinais e sintomas sugestivos de neurosífilis (se aplicável);
 - Exames realizados na maternidade e tratamento realizado;
 - Sintomas que surgiram ou exames de VDRL após a alta.
- Da mãe:
 - Data do diagnóstico da sífilis;
 - Tratamento materno já realizado, com datas;
 - Exames maternos de VDRL de seguimento, com datas.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo 1: Tratamento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 116 p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 364 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Secretária Estadual de Saúde do Paraná. **Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao LACEN/PR**. Curitiba, PR, 2023.

10. APÊNDICE

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Telemedicina

[Clique aqui para acessar o TCLE](#)



11. HISTÓRICO DE REVISÕES

Identificação: Protocolo de Encaminhamento Infectologia			
Edição	Elaborado por (Nome/data)	Aprovado por (Nome/data)	Descrição da Edição
00	Gilberto Cascaes Guedes Neto Josiane Hainosz Zablocki Cleonice A. de Oliveira Machado Camille da Silva Aline Regina Scheidt Apoio - Técnico NQS	Carolina de Almeida Torres Ana Beatriz Siqueira Xavier Silva Pock	Elaboração do protocolo Conforme processo administrativo nº 107872/2025

 Assinado digitalmente por:
ALINE REGINA SCHEIDT

 081.266.389-66
 04/11/2025 08:43:48

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.

 Assinado digitalmente por:
CAMILLE DA SILVA

 113.383.419-10
 04/11/2025 10:00:37

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.

 Assinado digitalmente por:
**JOSIANE HAINOSZ
 ZABLOCKI**

 070.592.079-88
 04/11/2025 08:52:04

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.

 Assinado digitalmente por:
**ANA BEATRIZ SIQUEIRA
 XAVIER SILVA POCK**

 114.667.847-92
 04/11/2025 10:57:46

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.

 Assinado digitalmente por:
**CLEONICE APARECIDA DE
 OLIVEIRA
 MACHADO:64000095900**

 640.000.959-00
 11/11/2025 15:21:26

 Assinado digitalmente por:
**CAROLINA DE ALMEIDA
 TORRES**

 053.151.639-38
 05/11/2025 13:49:10

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.

 Assinado digitalmente por:
**GILBERTO CASCAES
 GUEDES NETO**

 089.720.549-92
 19/11/2025 12:14:10

 Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
 Brasil.
