



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

NOTA TÉCNICA nº 005 DIVE/SUV/SES/2017

Assunto: *Realização de teste rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV para pessoas com tuberculose nos serviços de saúde e diagnóstico para tuberculose em PVHA.*

No Brasil, nos últimos anos, o número de óbitos relacionados à AIDS mantém-se em aproximadamente 12 mil pessoas por ano, sendo a tuberculose a principal causa de óbito por doenças infecciosas entre Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA). Segundo Ministério da Saúde, no ano de 2015, 69 mil pessoas adoeceram com tuberculose e 6,8 mil PVHA desenvolveram tuberculose.

Em Santa Catarina, a coinfeção tuberculose (TB)/HIV/Aids é motivo de grande preocupação, pois resulta em taxas de mortalidade mais elevadas do que somente por Aids. O percentual de coinfeção TB/HIV/Aids se mostra elevado em todo o estado, apresentando uma proporção de 17% em 2015.

Considerando:

- A Portaria nº 29 SVS/MS, de 17 de dezembro de 2013, que aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV e recomenda o uso de testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV em pacientes com diagnóstico de tuberculose e apresenta os fluxogramas para utilização dos testes rápidos; e
- O Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças publicados pelo Ministério da Saúde (2011,2013 e 2014, respectivamente) nos quais ressalta que a abordagem integral da coinfeção proporciona impacto na mortalidade, desde que o tratamento antirretroviral seja oportuno.

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica, por meio da Gerência de Vigilância de DST/Aids e Hepatites Virais e da Gerência de Vigilância de Agravos, recomenda a adoção das seguintes ações:

1. O teste rápido do HIV para pessoas com tuberculose deve ser realizado em todos os serviços de saúde e sistema prisional, por profissionais de saúde capacitados para sua execução, leitura e interpretação dos resultados;
2. A rede de atenção à saúde deve ser organizada de forma a garantir atenção integral a PVHA, estabelecendo fluxos de atendimentos às pessoas que vivem com Tuberculose/HIV/AIDS na Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde (Unidades Básicas de Saúde), urgência e emergências e serviços de atenção especializada.
3. A tuberculose deve ser investigada em todas as consultas de PVHA, mediante o questionamento sobre a existência de um dos quatro sintomas: febre, tosse, sudorese

noturna e emagrecimento. A presença de qualquer um dos sintomas indica a possibilidade de TB ativa e a necessidade de investigação do caso.

4. A prova tuberculínica (PT) deve estar disponível nos Serviços de Atenção Especializada (SAE) e, excepcionalmente, poderá ser realizada em outro serviço de referência estabelecida.
5. O tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTb) deve ser realizado sempre que indicado, conforme as Recomendações para o Manejo da Coinfecção TB-HIV em Serviços de Atenção Especializada a Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (BRASIL,2011).

Florianópolis, 22 de agosto de 2017.

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC**