

Organização dos serviços para a atenção à **coinfecção TB-HIV**

Modelos de atenção na coinfecção TB-HIV

Professora: Rossana Coimbra Brito

A complexidade da coinfecção TB-HIV

A associação **TB-HIV** tem trazido
impactos negativos
para os indicadores
das duas doenças,
com consequências explosivas.

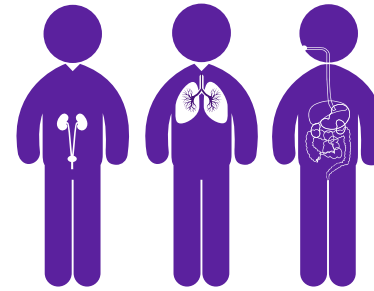
Coinfecção TB-HIV



Impacto
Epidemiológico



Impacto
imunológico



Diferenças de
apresentações clínicas



Dificuldade
de diagnóstico



Problemas
com tratamento



Síndrome de
Reconstituição Imune



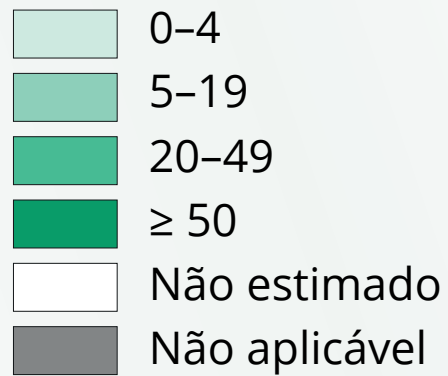
Tratamento da
infecção latente



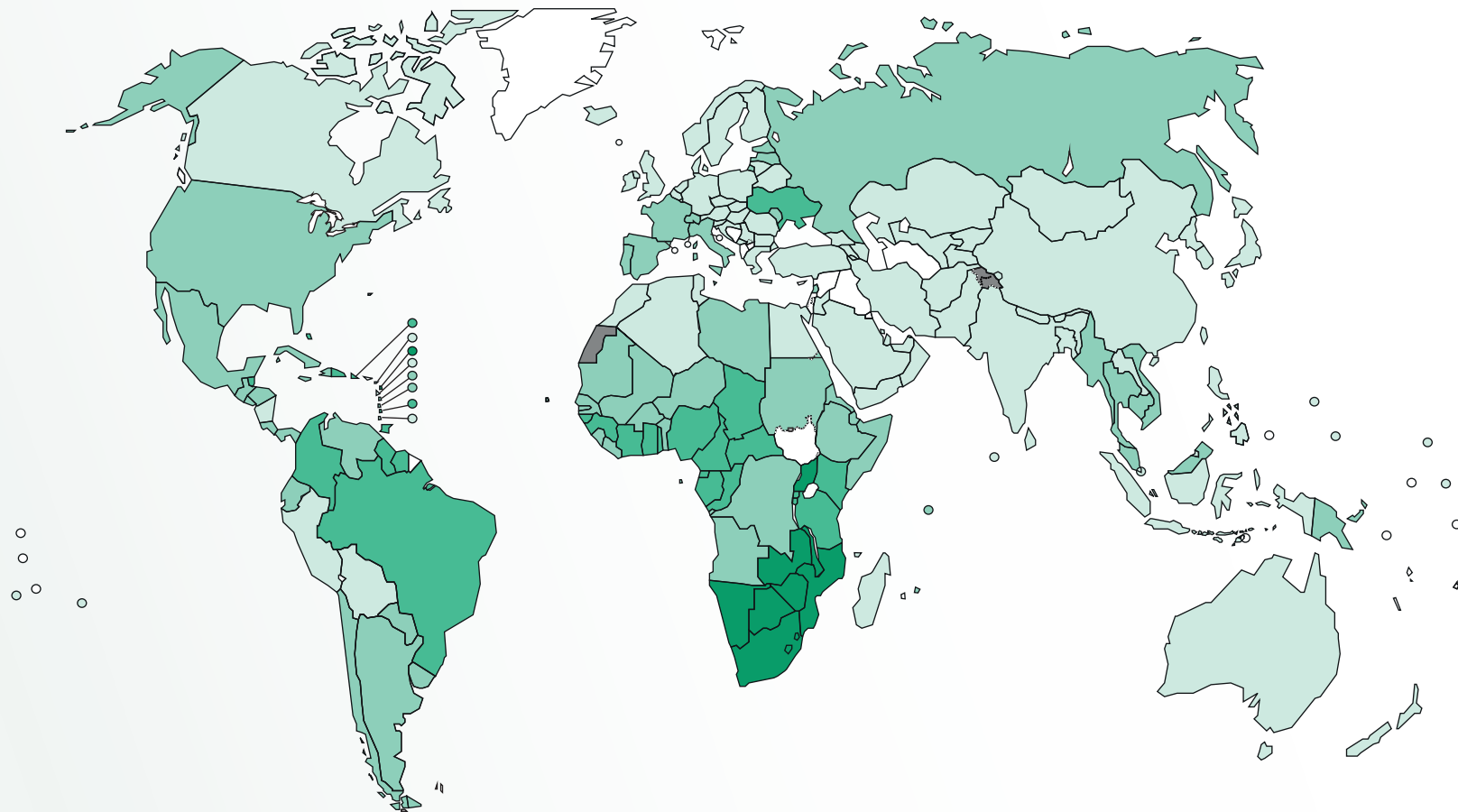
Biossegurança

Prevalência de HIV em novos casos de TB, 2011

(%), todas as idades



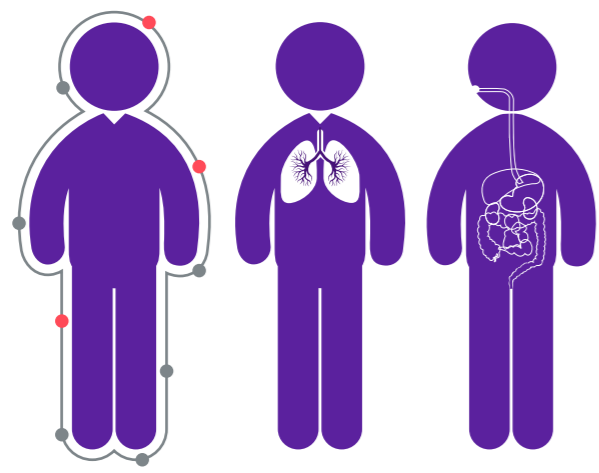
Fonte: Global Tuberculosis Report 2012, OMS, 2012.





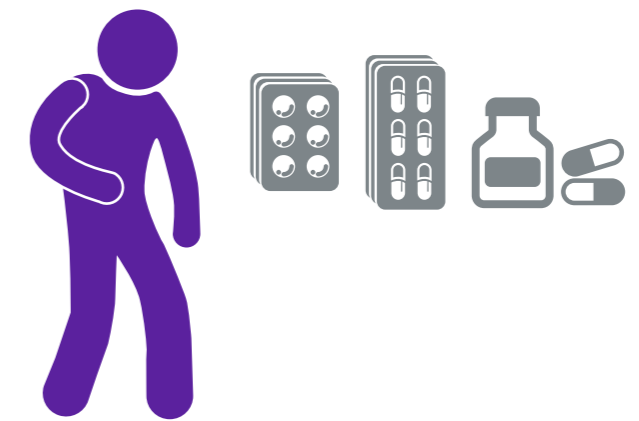
A tuberculose em PVHA apresenta:

- Taxas de cura menores
- Taxas de abandono maiores
- Taxas de óbito maiores



Alterações imunológicas

Problemas com interações medicamentosas



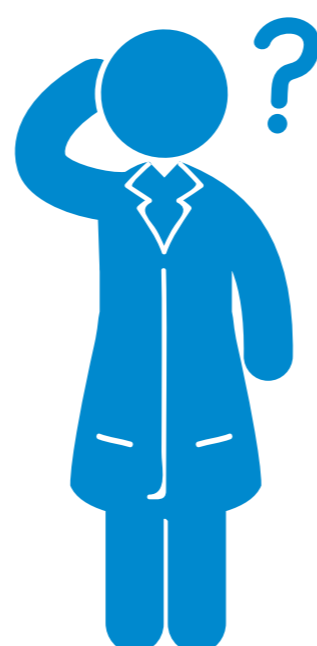
Dificuldade de fazer exames para achar o diagnóstico

Dificuldade para fazer diagnóstico e tratamento de infecção latente



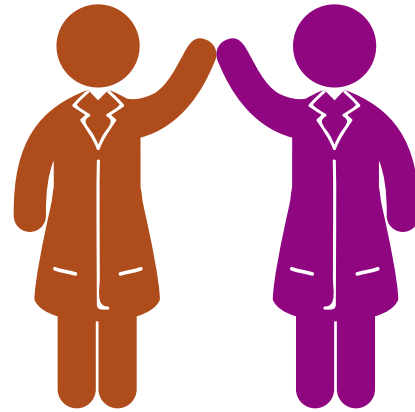
Disponibilização de medicamentos

Instrumentos de registro



Como fazer?

Integração
colaboração
TB-HIV



As redes de atenção e a coinfeccção TB-HIV

Redes de atenção à tuberculose

Redes de atenção à tuberculose

Atenção Básica

Referência Secundária

Referência Terciária

Redes de atenção à tuberculose

*Sempre que necessário,
encaminha para as referências
ou para a rede hospitalar.*

Atenção Básica

- Busca ativa de SR;
- Coleta de escarro;
- Tratamento com EB sob TDO;
- Teste anti-HIV;
- Controle de contatos;
- Identificação de efeitos adversos;
- Manejo de efeitos adversos menores.

Redes de atenção à tuberculose

Comunica-se com os demais componentes da rede, providenciando referência e contrarreferência sempre que necessário.

Referência Secundária

Ambulatórios especializados

- Elucidação de casos de difícil diagnóstico;
- Manejo de casos complexos ou com comorbidades; e
- Manejo de intolerâncias medicamentosas em que podem ser necessárias mudanças de esquemas de tratamento.

Redes de atenção à tuberculose

Referência Terciária

Ambulatórios especializados

Diagnóstico e manejo de mono, poli e multirresistência aos medicamentos antituberculose.

Redes de atenção à tuberculose

Atenção Básica

Referência Secundária

Referência Terciária

Hospital

Nessa rede poliárquica, os hospitais podem ser acessados a qualquer momento.

Redes de
atenção à
PVHA

Redes de atenção à PVHA

Prevalece a estratificação de risco dos pacientes, considerando infraestrutura e recursos humanos.

Hospitais

Procedimentos de maior complexidade, com complicações graves da infecção pelo HIV/aids.



PVHA

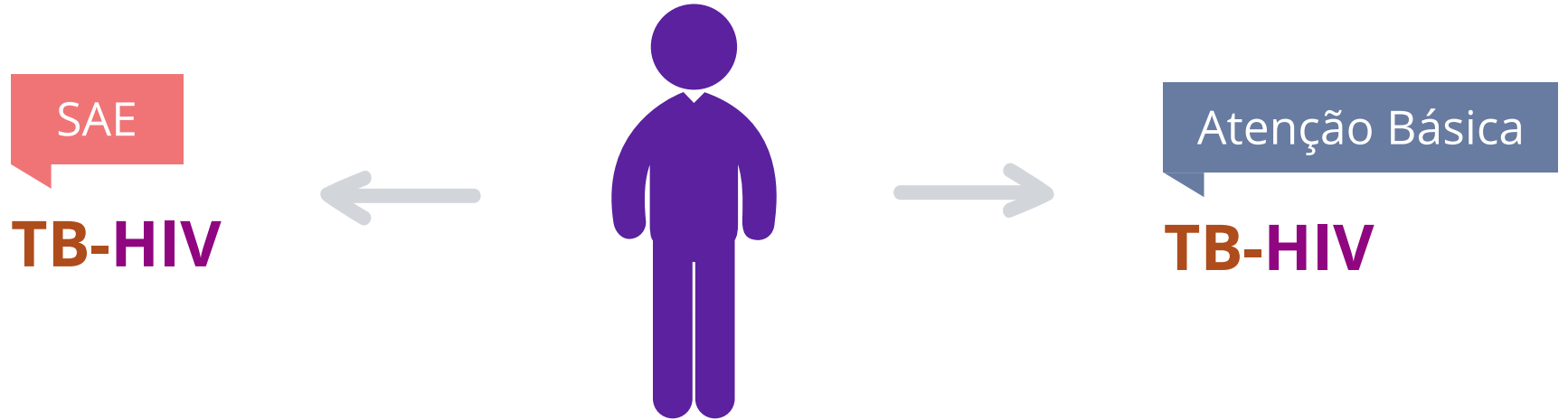
Atenção Básica

Antirretrovirais para pessoas com HIV/aids se possuir infraestrutura e recursos humanos para tal.

SAE

Casos de maior complexidade, e outros de acordo com o que a estratificação de risco local.

Modelos de atenção na coinfecção TB-HIV



O mais importante é
reduzir o percurso
que o paciente faz até encontrar
o tratamento



**© 2016. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS.
Fundação Oswaldo Cruz & SE/UNA-SUS**

Alguns direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização dessa obra, em parte ou em sua totalidade, nos termos da licença para usuário final do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. Para tradução para qualquer idioma, inclusão em banco de dados, inclusão em novas obras ou coletâneas e inclusão em material didático ou curso que constitua uma nova obra é necessária a autorização prévia e expressa. Deve ser citada a fonte e é vedada sua utilização comercial.

Esse e outros recursos educacionais, produzidos pelo Sistema UNA-SUS, podem ser recuperados no Acervo de Recursos Educacionais em Saúde – ARES

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/>



Slides e infográficos: Lorena Medina | Leudo Lima

Ícones: Feepik