

NOTA TÉCNICA DAPS CONJUNTA 028/2025

Gerência de Integração do Cuidado à Saúde - GEICS
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado – DAPS
Gerência da Rede Ambulatorial Especializada - GERAEE
Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade - DMAC
Subsecretaria de Atenção à Saúde - SUASA
Secretaria Municipal de Saúde – SMSA

Belo Horizonte, 02 de julho de 2025.

Assunto: Orientações sobre teste confirmatório e atendimento de gestantes com resultado de sorologia anti HTLV-1/2 reagente ou indeterminado.

Atualização da Nota Técnica Assistencial Conjunta 005/2022 de 22 de julho de 2022

Em julho de 2022, a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH) implantou o teste de triagem para HTLV-1/2 (sorologia anti HTLV-1/2) para todas as gestantes atendidas pela Rede Municipal de Saúde, realizado idealmente na primeira consulta de pré-natal. Para o devido acompanhamento de pessoas portadoras do vírus, é necessário que se faça a confirmação da infecção e a definição do tipo viral, o que é feito por meio de Biologia Molecular ou testes sorológicos confirmatórios, os quais não estão disponíveis na Rede Municipal de Saúde.

Com objetivo de qualificar o fluxo de diagnóstico do HTLV na rede SUS BH, desde dezembro de 2024, os testes de triagem e os confirmatórios são realizados pela Fundação Hemominas. Desta forma, esta nota tem como objetivo apresentar o novo fluxo de testagem para HTLV no município.

Para as gestantes com teste de triagem “reagente” ou “indeterminado”, a confirmação é realizada conforme preconizado no Guia de Manejo Clínico pela Infecção do HTLV do Ministério da Saúde (Fluxograma de testes laboratoriais para o diagnóstico da infecção por HTLV-1 e HTLV-2 no Brasil, empregando testes confirmatórios moleculares). Inicialmente é realizado teste molecular (PCR), e, se apresentar resultado “detectado”, confirmará o diagnóstico. Caso o resultado do PCR seja “não detectado”, será realizado teste sorológico confirmatório (Western Blot) com objetivo de excluir falso-negativo.

Finalmente, caso seja confirmada a infecção pelo HTLV, a gestante será encaminhada para ambulatório de referência, via sistema de regulação informatizado da PBH (SIGRAH).

ATENÇÃO: Esse fluxograma de confirmação da infecção pelo HTLV se refere exclusivamente a gestantes. Para outros (as) usuários (as) com teste de triagem reagente, a confirmação será realizada no ambulatório específico (encaminhar para Infectologia Adulto / HTLV via SIGRAH).

Segue abaixo descrição detalhada dos passos para testagem, confirmação e encaminhamento (FLUXOGRAMA ANEXO I):

- 1)** O teste de triagem (sorologia anti HTLV – 1/2) deve ser solicitado na primeira consulta de pré-natal.
- 2)** O teste de triagem será realizado pela Fundação Hemominas, por meio da coleta de sangue no Centro de Saúde, devendo o resultado positivo ou indeterminado ser sinalizado como resultado de exame crítico. O centro de saúde, ao receber o resultado, deverá observar se o caso é de paciente gestante, para que o atendimento seja priorizado.
- 3)** A gestante será agendada, após busca ativa realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), para uma consulta com o médico da Equipe de Saúde da Família (eSF) ou ginecologista, o mais precocemente possível, que avaliará o resultado do teste de triagem.

Sendo o resultado reagente ou indeterminado, o médico deverá de imediato solicitar o PCR em tempo real para HTLV – 1 e 2 (código 02.02.03.125-0). A solicitação será realizada via SIGRAH e a paciente será encaminhada para a coleta no Laboratório Regional, após agendamento pelo centro de saúde. O médico deverá registrar o resultado do teste de triagem no prontuário e no cartão de gestante.

Os resultados não reagentes serão avaliados na consulta de pré-natal de rotina e deverão ser registrados no prontuário e cartão de gestante.

- 4)** O Laboratório Regional procederá a coleta e encaminhamento do material (um tubo com EDTA para obtenção de DNA e um tubo com gel separador para obtenção de soro para sorologia, caso seja necessário realizar Western Blot) para o Laboratório de Sorologia do Hemocentro de Belo Horizonte (Hemominas).
- 5)** Os resultados dos exames de PCR em tempo real para HTLV 1-2 que tiverem resultado “detectado” serão encaminhados ao Laboratório Regional, por e-mail, no prazo máximo de 30 dias. O Laboratório Regional encaminhará o resultado ao Centro de Saúde e realizará comunicação como resultado crítico.

- Nos casos com resultado de PCR “não detectado”, o Hemominas automaticamente procederá a realização do teste sorológico confirmatório Western Blot (código 02.02.03.126-8), e encaminhará

o resultado ao Laboratório Regional, por e-mail, com prazo de mais 30 dias. O Hemominas deverá comunicar ao Laboratório Regional a necessidade de realização do exame confirmatório, para que este aguarde mais tempo pelo resultado. Ao receber, o Laboratório Regional encaminhará os resultados de PCR e Western Blot para o Centro de Saúde e realizará comunicação como resultado crítico.

6) O médico avaliará o resultado do PCR na consulta agendada pela eSF, após busca ativa pelo ACS.

a. Se PCR com resultado “detectado”, o diagnóstico estará confirmado. O médico deverá orientar a gestante quanto a contraindicação à amamentação e encaminhará a gestante para um dos Ambulatórios de Referência para HTLV, via sistema informatizado da PBH (SIGRAH).

b. Se PCR com resultado “não detectado” e Western Blot positivo, o médico encaminhará a gestante para um dos Ambulatórios de Referência para HTLV. Nessa situação, também estará contraindicada a amamentação.

c. Se PCR com resultado “não detectado” e Western Blot inconclusivo, o médico encaminhará a gestante para um dos Ambulatórios de Referência para HTLV, para avaliação quanto à confirmação do diagnóstico e quanto à amamentação.

d. Se PCR com resultado “não detectado” e Western Blot negativo, o médico deverá fazer o seguinte registro e orientar a paciente: “PCR não detectado e Western Blot negativo descartam infecção, sendo o exame de triagem, portanto, falso positivo. Não há contraindicação à amamentação”.

OBS: Os resultados devem ser sempre registrados no prontuário e no cartão de gestante.

7) O Centro de Saúde deverá realizar o agendamento da consulta no Ambulatório de Referência (Infectologia Adulto / HTLV), via sistema de regulação municipal - SIGRAH, informando tratar-se de paciente gestante (Altíssima Prioridade).

8) A Regulação realizará o agendamento conforme procedência da gestante (regional de moradia) e disponibilidade de vaga:

Regional de procedência da gestante	Ambulatório de Referência
Centro Sul, Leste, Venda Nova, Pampulha, Norte e Nordeste	CTR Orestes Diniz
Barreiro, Oeste e Noroeste	Hospital Eduardo de Menezes

9) Nos casos em que for confirmada a infecção pelo HTLV na gestante, o médico do centro de saúde solicitará o teste de triagem (sorologia anti HTLV – 1/2) para o parceiro e familiares. Caso parceiro ou algum dos familiares tenha resultado “reagente” ou “indeterminado”, será solicitada vaga no ambulatório especializado Infectologia Adulto / HTLV.

10) Os recém-nascidos de mães com diagnóstico da infecção pelo HTLV receberão alta da maternidade com consulta solicitada ao CTR-DIP Orestes Diniz via SIGRAH. Esta consulta será agendada no prazo máximo de 15 dias. A maternidade fornecerá a fórmula infantil para os primeiros dias de vida e o referido serviço especializado manterá a dispensação da fórmula até 12 meses de idade.

Atenciosamente,

Lussandra Viviane Faria da Costa BM 77.625-8
Gerência de Integração do Cuidado à Saúde
GEICS/DAPS/SUASA/SMSA

Mateus Figueiredo Martins Costa BM: 83.387-1
Gerência da Rede Ambulatorial Especializada
GERAE/DMAC/SUASA/SMSA

Ewerton Lamounier BM 082.547-X
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado
DAPS/SUASA/SMSA

Juliana de Carvalho Brito Rodrigues BM 31.0872-2
Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade
DMAC/SUASA/SMSA

Para: DRES (Diretoria Regional de Saúde), GAERE (Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação), Centros de Saúde das Regionais e Serviços Especializados em Infectologia

ANEXO I - Fluxograma para teste confirmatório e encaminhamento para ambulatório especializado
Gestantes com teste sorológico de triagem para HTLV - 1/2 reagente ou indeterminado

