



NOTA TÉCNICA – Nº 08/2019 - IOC/ LACEN-MA

Elaborada em: 06.02.2019

Assunto: Critérios para realização de exames de LT-CD4+/LT-CD8 e Carga Viral para HIV-

O Ministério da Saúde através do DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS e COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA DAS IST, AIDS E HEPATITES VIRAIS – COVIG substituiu a versão atual do SISCEL por uma plataforma com acesso via Web, mais moderna, estável e interface amigável, para operacionalização das Redes de Laboratórios de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV-1.

Com o objetivo de esclarecer algumas modificações ocorridas no referido sistema de informação, que é utilizado para cadastro de pacientes, exames e liberação de resultados, e, para não haver atraso de resultados ou a não realização de exames, segue abaixo algumas recomendações a serem observadas pelos profissionais requisitantes:

Quadro 1 - Frequência de solicitação de exames de LT-CD4+ para monitoramento laboratorial de PVHIV de acordo com a situação clínica.		
Situação Clínica	Contagem de LT-CD4+	Frequência de solicitação
PVHIV com as três condições: -Em uso de TARV -Assintomático -Com carga viral Indetectável	CD4 < 350 céls/mm ³	A cada 6 meses
	CD4 > 350 céls/mm ³ em dois exames consecutivos, com pelo menos 6 meses de intervalo	Não solicitar
PVHIV que NÃO apresentem as três condições acima, tais como: -Sem uso de TARV -Evento clínico -Em falha virológica	Qualquer valor de LT-CD4+	A cada 6 meses
a) Infecções (inclusive IO), toxicidade e possíveis causas de linfopenias (neoplasias, uso de interferon, etc.)		
b) Pacientes em uso de profilaxia de IO podem ter a frequência de solicitação de contagem de LT-CD4+ reduzida para 3 meses a fim de avaliar critérios de resposta imunológica para suspensão ou manutenção da profilaxia.		

Referência: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo de infecção pelo HIV



Solicitações que não atendem aos critérios acima descritos e com a amostra coletada, o exame é realizado, porém não se consegue imprimir o resultado, o bloqueio é feito pelo próprio sistema para exames de CD4+/CD8+ fora dos Critérios estabelecidos pelo PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)). O sistema rejeita a amostra, e emite a seguinte mensagem:

“Informamos que não foi possível realizar o exame de contagem de linfócitos CD4+/CD8+ do Usuário SUS, pois não estava de acordo com os critérios estabelecidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo de infecção pelo HIV. “

Quadro 2 - Frequência de solicitação de exames de carga viral para HIV para monitoramento laboratorial de PVHIV de acordo com a situação clínica		
SITUAÇÃO CLÍNICA	FREQUÊNCIA DESOLICITAÇÃO	PRINCIPAIS OBJETIVOS
PVHIV em seguimento clínico	A cada 6 meses	Confirmar continuidade da supressão viral e adesão do paciente
Início de TARV ou modificação de TARV por falha virológica	Após 8 semanas do início de TARV ou de novo esquema TARV	Confirmar resposta virológica adequada à TARV ou do novo regime de TARV e adesão do paciente
Confirmação de falha virológica	Após 4 semanas da primeira CV detectável	Confirmar falha virológica e necessidade de solicitação de exame de genotipagem

Referência: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo de infecção pelo HIV

Solicitações que não atendem aos critérios acima descritos e com a amostra coletada, o exame é realizado, porém não se consegue imprimir o resultado, o bloqueio é feito pelo próprio sistema para exames de Carga Viral fora dos Critérios estabelecidos pelo PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)).

As APAC devem ter todos os campos preenchidos, na falta de informações o sistema não libera os resultados e emite a seguinte mensagem:

“Informamos que o campo 31 do laudo médico, referenciando a situação laboratorial e clínica do paciente, não foi preenchido de maneira completa. Solicitamos encarecidamente que o campo seja devidamente preenchido nas próximas solicitações. O presente teste foi executado. Contudo, em breve, os testes com solicitações incompletas não serão executados, ou seja, as amostras com laudos incompletos serão recusados. Grato pela compreensão e colaboração.”

As APAC devem vir **OBRIGATORIAMENTE** acompanhadas da cópia do **documento oficial de identidade** (RG), para evitar erros de transcrição. A falta deste documento implicará no **NÃO RECEBIMENTO DA AMOSTRA** pelo IOC/LACEN-MA.



GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
INSTITUTO OSWALDO CRUZ
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO



Os profissionais requisitantes para terem acesso aos resultados devem seguir as orientações abaixo:

Para ter acesso ao Sistema Laudo, o profissional deverá preencher e assinar o “Termo de Responsabilidade” (<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/termo-de-responsabilidade-laudo-siscel>) e encaminhá-lo para área de laboratório do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV), juntamente com a cópia do RG, CPF e identidade profissional, através do endereço eletrônico [clab@aids.gov.br](mailto:clab@ aids.gov.br). Após aprovação do pedido, o profissional requerente receberá por e-mail a senha de acesso.

	NOME
ELABORAÇÃO	Lécia Maria Sousa Santos Cosme