



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
GERÊNCIA DE DST/AIDS, SANGUE E HEMODERIVADOS**

**TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS Anti - HIV 1/2
FLUXOGRAMA 1**

Nº da senha: _____ Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Sexo: F () M ()

LAUDO DO EXAME REALIZADO

Amostra : Sangue total

TESTE 1: () Realizado

Nome do produto: (informar se Rapid Check ou BioManguinhos)

Método: Imunocromatografia Lote: _____ Validade: _____

Resultado do teste: _____

TESTE 2: () Realizado

Nome do produto: (informar se Rapid Check ou BioManguinhos)

Método: Imunocromatografia Lote: _____ Validade: _____

Resultado do teste: _____

INTERPRETAÇÃO DO RESULTADO:

() Amostra Não Reagente para o HIV

() Amostra Reagente para o HIV

OBS: Resultado definido com o Fluxograma 1 conforme estabelecido pelo DDAHV através da Portaria no 29 de 17 de dezembro de 2013" e manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV

1) A detecção de anticorpos anti-HIV em crianças com idade inferior a dezoito meses não caracteriza infecção devido à transferência dos anticorpos maternos anti-HIV através da placenta, sendo necessária a realização de outros testes complementares para a confirmação do diagnóstico.

2) Amostra com resultado **Reagente** no TR1, deverá ser submetida ao teste rápido 2 (TR2).

3) Amostra com resultado **Não Reagente** no Teste Rápido 1 (TR1), havendo suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta anterior.

4) O Fluxograma 1, com a utilização de dois TR, permite um rápido diagnóstico e imediato encaminhamento da pessoa para atendimento médico. Nesta primeira consulta médica deverá ser solicitado o teste de quantificação da CV do HIV-1 e exames complementares, caso necessário.

Rio de Janeiro, ___ de _____ de _____. **Técnico Responsável:**