



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

NOTA TÉCNICA Nº 13/2019 - GT IST/AIDS E HEPATITES VIRAIS
COAGRAVOS/DIVEP/SUVISA/SESAB

Assunto: Dispõe sobre as recomendações referentes às situações clínicas e frequência dos exames de Carga Viral do HIV (CV-HIV), Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ (LT CD4+/CD8+) e Genotipagem do HIV, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Manejo Clínico da Infecção pelo HIV em Adultos do Ministério da Saúde (12/2018)

1. DAS ORIENTAÇÕES SOBRE EXAMES DE CARGA VIRAL DO HIV (CV-HIV)

A carga viral plasmática, detectada na forma de RNA do HIV, reflete a dinâmica desse vírus nos indivíduos infectados, quantificando as partículas que estão sendo produzidas e lançadas na circulação sanguínea. O nível de RNA do HIV no plasma é um marcador clínico importante. O número de partículas virais é mais elevado durante a infecção primária e mais baixo na fase crônica assintomática. Existe uma relação direta entre a quantidade de HIV detectada e a rapidez com que a infecção progride. Níveis elevados de replicação do vírus e o aumento da carga viral estão associados a deterioração acelerada do sistema imune. Portanto, a carga viral é muito útil para avaliar a progressão da doença e para determinar a eficácia dos antirretrovirais (ARV).

O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) disponibiliza, os exames de CV-HIV para Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHIV) por meio da rede pública de saúde, em todos os estados do Brasil, e na Bahia estes exames são executados pela Sub Rede de Laboratório composta atualmente pelo Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz (LACEN BAHIA), Laboratório Central Municipal de Vitória da Conquista (LACEM-VC), Laboratório de Retrovirus do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES) e pelo Laboratório Municipal de Referência Regional de Luis Eduardo Magalhães (LACEN- LEM), que passa a compor a Rede de Laboratórios de Carga Viral Rápida, no estado da Bahia. Para tanto, fez-se necessária a reorganização do fluxo desse exame desde a sua solicitação até a sua liberação no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Controle de Linfócitos CD4+CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL).

1.1 Indicação da CV-HIV

De acordo com o PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV (disponível em www.aids.gov.br/pcdt), a solicitação do exame de CV-HIV é indicada para monitoramento laboratorial de PVHIV, de acordo com as seguintes situações clínicas e frequência:

- I. PVHIV em seguimento clínico** – A cada 6 (seis) meses. Os principais objetivos são: confirmar continuidade da supressão viral e adesão do paciente ao tratamento.
- II. Início de Terapia Antirretroviral (TARV) ou modificação de TARV por falha virológica** - Após 8 semanas do início de TARV ou de novo esquema TARV, com os objetivos de confirmar resposta virológica adequada à TARV ou ao novo esquema de TARV e adesão do paciente.
- III. Confirmação de falha virológica** - Após 4 semanas da primeira CV-HIV detectável, com os objetivos de confirmar falha virológica e necessidade de solicitação de exame de genotipagem.
- IV. Em crianças expostas que receberam profilaxia :**
 - a. **Para fins de diagnóstico** - A primeira CV-HIV deverá ser coletada **duas semanas** após o término da profilaxia com ARV e a segunda CV-HIV deve ser coletada pelo **menos seis semanas** após o término da profilaxia. Se a primeira CV-HIV tiver um resultado acima de 5.000 cópias/mL, esta deve ser repetida imediatamente para confirmação. Caso o resultado da primeira CV-HIV fique abaixo de 5.000 cópias/mL, deve-se realizar nova coleta após quatro semanas da primeira coleta. Se os resultados entre a primeira e a segunda CV-HIV forem discordantes, uma terceira amostra deverá ser coletada imediatamente.
- V. Em crianças expostas que NÃO receberam profilaxia com ARV:**
 - a. **Em RN sintomáticos**, a CV- HIV pode ser colhida a qualquer momento.
 - b. **Para as crianças que foram amamentadas**, deve-se orientar a imediata interrupção da amamentação e a realização do exame de CV-HIV , além do início da profilaxia pós exposição (PEP) simultaneamente à investigação diagnóstica. Também se recomenda a realização imediata de uma nova CV-HIV, duas semanas após o início da PEP, repetindo-se o exame seis semanas após o início da PEP. Caso o resultado fique acima de 5.000 cópias/mL, repete-se o exame imediatamente e, caso o resultado do segundo exame se mantiver acima de 5.000 cópias/mL, considera- -se a criança infectada. Se o resultado do primeiro exame for de até 5.000 cópias/mL, a segunda CV-HIV deve ser repetida com intervalo mínimo de quatro semanas e, caso o resultado seja de até 5.000 cópias/mL, considera-se a criança sem indício de infecção.
 - c. **Em caso de suspeita de infecção materna aguda**, cujo risco de transmissão para o lactente é alto, orienta-se a interromper imediatamente a amamentação e realizar CV-HIV e PEP no lactente. Também se recomenda a realização imediata da CV-HIV duas semanas após o início da PEP, repetindo-se o exame seis semanas após o início da PEP. Caso o resultado fique acima de 5.000 cópias/mL, repete-se o exame imediatamente e, caso o resultado do segundo exame se mantiver acima de 5.000



cópias/mL, considera-se a criança infectada. Se o resultado do primeiro exame for de até 5.000 cópias/mL, a segunda CV-HIV deve ser repetida com intervalo mínimo de quatro semanas e, caso o resultado seja de até 5.000 cópias/mL, considera-se a criança sem indício de infecção.

VI. Demais crianças e adolescentes:

- a. Seis semanas após o início ou troca de TARV;
- b. Se não houver queda maior que 1 log da CV-HIV basal, solicitar nova CV-HIV em quatro semanas;
- c. Se CV-HIV indetectável, contagem de LT-CD4+ normal e paciente aderente por no mínimo dois anos, pode-se monitorar a CV-HIV a cada seis meses.

VII. Em gestantes infectadas pelo HIV: realizar pelo menos três exames

- a. Na primeira consulta do pré-natal, para estabelecer a magnitude da viremia;
- b. Duas a quatro semanas após a introdução da TARV, para avaliar a resposta ao tratamento;
- c. A partir da 34ª semana, para indicação da via de parto;
- d. Quando a TARV for modificada por qualquer motivo, duas a quatro semanas após a mudança de esquema, para avaliar a resposta ao tratamento;
- e. Em qualquer momento, quando há dúvidas quanto à adesão à TARV.

1.2 Fluxo de acesso ao exame de CV-HIV

Faz-se necessário o rigoroso seguimento das orientações, de forma a atender adequadamente aos requisitos necessários para o exame de CV- HIV.

1.2.1 Solicitação do exame:

A unidade de saúde solicitante deverá assegurar que o formulário de solicitação de exame (BPA-I) de Carga Viral **esteja correto e completamente preenchido pelo médico ou pelo enfermeiro solicitante**, com atenção especial para os campos marcados com asteriscos, ressaltando a importância *do local, data, hora da coleta e preenchimento da informação do motivo pelo qual o exame está sendo realizado*. Conforme a informações destes campos, o SISCEL automaticamente aceitará ou recusará a amostra, por estarem respectivamente dentro ou fora dos critérios do PDCT.

A primeira solicitação do exame de CV-HIV terá o preenchimento realizado manualmente (Formulário - Anexo I) ou digitado em modelo disponibilizado no endereço <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2014/laudo-carga-viral-14062019>. As solicitações subsequentes, preferencialmente, devem ser impressas juntamente com os laudos de resultados, por meio do SISTEMA LAUDO, para que no momento da solicitação/realização do próximo exame, seja informado apenas sobre o motivo da solicitação, datada e assinada pelo médico ou enfermeiro solicitante. Ressalta-se que se necessário, os demais dados dos usuários poderão ser alterados/complementados.



1.2.2 Da Coleta e envio de amostras

A otimização do desempenho deste ensaio requer coleta, conservação e transporte adequados para o local da execução. As unidades coletadoras (**Lacen-Bahia, Laboratórios Municipais e Estadual de Referência Regional (LMRR e LERR), Serviços de Atenção Especializada e demais Laboratórios Municipais que realizam coleta**) antes de realizarem a coleta, deverão verificar o correto/completo preenchimento do formulário de solicitação de CV-HIV (BPA-I). Todas as solicitações que estiverem incorretas/incompletas devem ser devolvidas para o profissional solicitante para serem corrigidas, antes da realização das coletas.

A unidade coletadora deverá, preferencialmente, agendar um quantitativo de exame para uma mesma data de coleta. Se possível, manter no mínimo uma coleta semanal, para garantir realização oportuna do exame. Os municípios que não possuem unidade de coleta, deverão assegurar o acesso do paciente à coleta do exame CV-HIV no laboratório de referência da região. Todos os municípios poderão realizar coleta do exame, desde que atenda as condições para coleta, conservação e transporte de amostra.

1.2.3 Orientações de coleta e conservação das amostras:

Todas as unidades coletadoras deverão coletar as amostras em tubos com anticoagulante EDTA SEM GEL SEPARADOR e realizar homogeneização por inversão delicada. As amostras frescas (sangue total) podem ser mantidas durante um período máximo de 6 horas entre 2 a 30°C antes de serem centrifugadas. Após a centrifugação, separar adequadamente o plasma das células, para criotubos livres de RNASE e DNASE. **As amostras de plasma podem ser conservadas:**

- Durante um período máximo de 24 horas de 15 a 30°C.
- Durante um período máximo de 3 dias de 2 a 8°C.
- Durante um período mais prolongado a -70°C ou temperatura inferior.

Os ciclos múltiplos de congelamento/descongelamento devem ser evitados. Os tempos e temperaturas de conservação dos criotubos com o plasma deverá ser rigorosamente respeitados. Preferencialmente devem ser mantidos congelados até o momento do seu envio para o Laboratório Executor de Exame de CV-HIV do estado da Bahia.

1.2.4 Encaminhamento das amostras:

As unidades coletadoras deverão encaminhar as amostras para um dos Laboratórios Executores de Exame de CV-HIV do estado da Bahia de acordo com o desenho da Sub Rede de Laboratórios de CV-HIV constante na relação anexa. (Anexo IV).

As amostras podem ser transportadas de acordo com a temperatura indicada para armazenamento e durante os períodos de tempo apresentados na **seção orientação de coleta e conservação de amostras**, acima.

1.2.3 Cadastro das solicitações dos exames no SISCEL



O cadastro das solicitações de exames de CV-HIV por meio do BPA-I no SISCEL será realizada pelo Laboratório Executor de Exame de Carga Viral do estado da Bahia. As amostras cujos BPA-I estejam incompletos ou preenchidos com erros, não poderão ser cadastradas no SISCEL e por consequência, os laboratórios executores, após a realização dos exames, ficarão impossibilitado de emitir os laudo em tempo oportuno.

1.2.4 Execução do exame de CV-HIV

Os Laboratórios Executores realizarão os exames de CV-HIV, de acordo com os critérios estabelecidos no PCDT. Faz-se necessário **a redobrada atenção para o rigoroso cumprimento dos critérios de solicitação**, visto que as amostras que forem coletadas e enviadas, mas que estejam fora dos critérios estabelecidos pelo PCDT, **serão descartadas pelo Laboratório Executor**, o que representará custos desnecessários para o sistema de saúde e expectativa frustrada de acesso à resultado por pacientes e solicitantes.

1.2.5 Liberação do resultado no SISCEL e SISTEMA LAUDO:

Os Laboratórios Executores de Exames de CV-HIV farão a liberação dos resultados no SISCEL, em até 15 dias a partir da data de recebimento das amostras. O profissional solicitante (médico ou enfermeiro dos serviços de saúde) terá acesso aos resultados por meio do SISTEMA LAUDO. Os resultados deverão ser impressos juntamente com os BPA-I que serão utilizados como requisições para a realização do próximo exame de CV-HIV.

1.2.6 Acesso ao SISTEMA LAUDO

Para impressão dos resultados da CV-HIV e do BPA-I de CV-HIV, todos os serviços deverão solicitar ao Ministério da Saúde, o cadastramento e autorização para acesso aos resultados dos exames realizadas em seus pacientes, por meio do SISTEMA LAUDO. Para ter acesso ao SISTEMA LAUDO, o profissional (enfermeiro e médico) deverá preencher e assinar o “**Termo de Responsabilidade**” (disponível <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/termo-de-responsabilidade-laudo-siscel>) e encaminhá-lo para área de laboratório do DCCI, juntamente com a cópia do RG, CPF e identidade profissional, por meio do endereço eletrônico clab@aims.gov.br. Após aprovação da solicitação, o profissional requerente receberá por e-mail, a senha de acesso.

2. ORIENTAÇÕES SOBRE EXAMES DE CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+ (LT-CD4+)

A contagem de LT-CD4+ é um dos biomarcadores mais importantes para avaliar a urgência de início de TARV e a indicação das imunizações e das profilaxias para Infecções Oportunistas (IO). Com esse exame, é possível avaliar o grau de comprometimento do



sistema imune e a recuperação da resposta imunológica com o tratamento adequado, além de definir o momento de interromper as profilaxias. A contagem de LT-CD4+ tem importância na avaliação inicial, enquanto a CV-HIV é considerada o padrão-ouro para monitorar a eficácia da TARV e detectar precocemente problemas de adesão em PVHIV. Para pacientes estáveis, em TARV, com CV- HIV indetectável e contagem de LT-CD4+ acima de 350 céls/mm³, a realização do exame de LT-CD4+ não traz nenhum benefício ao monitoramento clínico-laboratorial. Flutuações laboratoriais e fisiológicas de LT-CD4+ não têm relevância clínica e podem inclusive levar a erros de conduta, como troca precoce de esquemas ARV ou manutenção de esquemas em falha virológica.

O DCCI disponibiliza, por meio da rede pública de saúde, exames de LT-CD4+ para PVHIV em todos os estados do Brasil, e na Bahia estes exames são realizados pela Sub Rede de Laboratório, composta atualmente, pelo Laboratório Central de Saúde Pública Prof^o Gonçalo Moniz (LACEN BAHIA), Laboratório Central Municipal de Vitória da Conquista (LACEM-VC), Laboratório de Retrovirus do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES). Para tanto, fez-se necessária a reorganização do fluxo desse exame desde a sua solicitação até a sua liberação no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Controle de Linfócitos CD4+CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL).

2.1 Indicação da Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+

De acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV (disponível em www.aids.gov.br/pcdt), a solicitação do exame de Contagem de LT-CD4+ é indicada para monitoramento laboratorial de PVHIV, de acordo com a situação clínica, nas seguintes situações e frequência:

- I. Para PVHIV em uso de TARV; E Assintomática; E com carga viral indetectável**
 - a. Se a contagem de LT CD4+ for < que 350 céls/mm³ - Realizar a cada 6 meses.**

Os pacientes em uso de profilaxia de IO podem ter a frequência de solicitação de contagem de LT-CD4+ reduzida para três meses, a fim de avaliar critérios de resposta imunológica para suspensão ou manutenção da profilaxia.
 - b. Se a contagem de LT CD4+ for > que 350 céls/mm³ em dois exames consecutivos, com pelo menos 6 meses de intervalo entre eles - Não solicitar e nem realizar o exame.**
- II. Para PVHIV que apresentem as seguintes condições:**
 - a. Sem uso de TARV; OU apresente evento clínico (Infecções, inclusive IO, toxicidade e possíveis causas de linfopenias a exemplo de neoplasias, uso de interferon etc.); OU em falha virológica: Independente do valor de LT CD4+ - Realizar a cada 6 meses.**

Observação: Pacientes em uso de profilaxia para IO podem ter a frequência de solicitação de contagem de LT-CD4+ reduzida para três meses, a fim de avaliar critérios de resposta imunológica para suspensão ou manutenção da profilaxia.



III. Em crianças e adolescentes além da periodicidade acima citada, a contagem de LT-CD4+ poderá ser solicitado para início de novo esquema e para o monitoramento da sua eficácia

IV. Em gestantes:

- a. Para gestantes em início de tratamento, deverá ser realizada na primeira consulta de pré-natal e pelo menos a cada três meses durante a gestação;
- b. Para gestantes em seguimento clínico em uso de TARV, com CV-HIV indetectável, realizar na primeira consulta e na 34ª semana de gestação.

2.2 Fluxo de acesso ao exame de Contagem de LT CD4+/CD8+

Faz-se necessário o rigoroso seguimento das orientações, de forma a atender adequadamente aos requisitos necessários para o exame de Contagem de LT CD4+/CD8+.

2.2.1 Solicitação do exame:

A unidade de saúde solicitante deverá assegurar que o formulário de solicitação de exame (BPA-I) de Contagem de LT CD4+/CD8+ **esteja correto e completamente preenchido pelo médico ou pelo enfermeiro solicitante**, com atenção especial para os campos marcados com asteriscos, ressaltando a importância do local, data, hora da coleta e preenchimento da informação do motivo pelo qual o exame está sendo realizado. Conforme a informação destes campos o SISCEL aceitará ou recusará a amostra automaticamente, por estarem respectivamente dentro ou fora dos critérios do PDCT. A amostra será automaticamente recusada em caso de monitoramento de pessoas em tratamento com antirretroviral que apresente: 2 últimos CD4 > 350 cel/mm³; carga viral indetectável; paciente assintomático.

A primeira solicitação do exame de Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+ terá o preenchimento realizado manualmente (Formulário - Anexo IV) ou digitado em modelo disponibilizado no endereço <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/laudo-contagem-de-linfocitos-t-cd4cd8-14062019>. Faz-se necessário ***o rigoroso cumprimento dos critérios de solicitação, visto que as amostras que forem coletadas e enviadas, fora dos critérios estabelecidos pelo PCDT serão descartadas*** pelo Laboratório Executor, já que o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), não permitirá a realização do exame sem o preenchimento adequado do campo 31 do formulário, referente a justificativa do procedimento (motivo pelo qual o exame está sendo solicitado), conforme figura abaixo (Nota Informativa Nº 48/2019 – CGIST/DCCI/SVS/MS):



JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO DE SOLICITAÇÃO			
31. Motivo pelo qual o exame está sendo solicitado*			
31.1. Monitoramento de pessoas que não estão em tratamento antirretroviral			☐
31.2. Monitoramento de pessoas que estão em tratamento antirretroviral			☐
31.2.1. Dois últimos CD4 > 350 cel./mm ³ ?	Sim ☐	Não ☐	
31.2.2. Paciente assintomático?	Sim ☐	Não ☐	
31.2.3. Carga Viral indetectável?	Sim ☐	Não ☐	
31.3. Avaliação de imunização e/ou profilaxia para Infecção Oportunista			☐

As solicitações subsequentes, preferencialmente, devem ser impressas juntamente com os laudos de resultados, por meio do SISTEMA LAUDO e no momento da realização do próximo exame, serão apenas informado sobre o motivo pelo qual o exame está sendo solicitado, datadas, assinadas pelo medico ou enfermeiro solicitante ou atualizadas, caso algum dos dados do paciente necessite ser alterado.

2.2.2 Coleta e envio de amostras

A otimização do desempenho deste ensaio requer a coleta, conservação e transporte adequados para o local da execução. A unidade coletadora (**Lacen-Bahia, Laboratórios Municipais e Estadual de Referência Regional (LMRR e LERR), Serviços de de Atenção Especializada e demais Laboratórios municipais que realizam coleta**) antes de realizar a coleta, deverá verificar o correto/completo preenchimento do formulário de solicitação de exames de contagem de CD4 (BPA-I). **Todas as solicitações que estiverem incorretas/incompletas devem ser devolvidas para o profissional solicitante para serem corrigidas**, antes de realizar as coletas.

A unidade coletadora deverá, preferencialmente, agendar um quantitativo de exame para uma mesma data de coleta. Se possível manter no mínimo uma coleta semanal, para garantir realização oportuna do exame. Os municípios que não possuem unidade de coleta deverão assegurar o acesso do paciente à coleta do exame Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+, no laboratório de referência na região. Todos os municípios poderão realizar coleta do exame, desde que atenda as condições para coleta, conservação e transporte de amostra

a. Orientações de coleta e conservação das amostras:

Todas as unidades coletadoras deverão coletar as amostras em tubos com anticoagulante EDTA K2 ou K3, SEM GEL SEPARADOR. Homogeneizar suavemente por 8 a 10 vezes. Manter e transportar a amostra em temperatura ambiente (20 °C a 25 °C). **ATENÇÃO:NÃO REFRIGERAR AS AMOSTRAS** até a chegada da amostra nos Laboratórios Executores de Contagem de LT CD4+/CD8+, que deverá ser no máximo, em até 24 horas após a coleta.

b. Envio das amostras

As unidades coletadoras deverão encaminhar amostra para o Laboratório Executor de Exame de Contagem de LT CD4+/CD8+ de referência, de acordo com o desenho da Sub Rede de Laboratórios de CD4 do estado da Bahia (Anexo V). A conservação e o envio devem ser feitos em temperatura ambiente no próprio tubo da coleta, envolto em saco plástico individual. Em locais em que a temperatura ambiente for superior a 25°C, colocar gelo reciclável na caixa para manter a temperatura adequada. Entretanto, **as amostras não devem ter qualquer contato diretamente com o gelo, para evitar a hemólise.**

2.2.3 Cadastro das solicitações dos exames no SISCEL:

O cadastro das solicitações de exames de Contagem de LT CD4+/CD8+ (BPA-I) no SISCEL será realizada pelo Laboratório Executor de Exame de Contagem de LT CD4+/CD8+ do estado da Bahia. As amostras cujos BPA-I estejam **incompletos ou preenchidos com erros, não poderão ser cadastradas no SISCEL** e por consequência, os laboratórios executores, após a realização dos exames, ficarão impossibilitado de emitir os laudo em tempo oportuno.

2.2.4 Execução do exame de Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+:

Os Laboratórios Executores de Exames de Contagem de LT CD4+/CD8+, realizarão os exames de Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+, de acordo com os critérios estabelecidos no PCDT.

2.2.5 Liberação do resultado no SISCEL e Sistema Laudo:

Os Laboratórios Executores de Exames de Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+ farão a liberação dos resultados no SISCEL, em até 12 dias a partir da data de recebimento das amostras. O profissional solicitante (médico ou enfermeiro) terá acesso aos resultados por meio do SISTEMA LAUDO. Os resultados deverão ser impressos juntamente com os BPA-I que serão utilizados como requisições para a realização do próximo exame de Contagem de LT CD4+/CD8+.

2.2.6 Acesso ao SISTEMA LAUDO:

Para impressão dos resultados de Contagem de LT CD4+/CD8+ e do BPA-I, todos os serviços deverão solicitar ao Ministério da Saúde, o cadastramento e autorização para acesso aos resultados dos exames realizadas em seus pacientes, por meio do SISTEMA LAUDO. Para ter acesso ao SISTEMA LAUDO, o profissional deverá preencher e assinar o “**Termo de Responsabilidade**” disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/termo-de-responsabilidade-laudo-siscel>) e encaminhá-lo para área de laboratório do DCCI, juntamente com a cópia do RG, CPF e identidade profissional, no endereço



eletrônico clab@ids.gov.br. Após aprovação da solicitação, o profissional requerente receberá por e-mail, a senha de acesso.

3. ORIENTAÇÕES SOBRE EXAMES DE GENOTIPAGEM DE HIV

Detectar a resistência genotípica (mutações do HIV) em pacientes em uso de terapia antirretroviral possibilita uma reorientação do tratamento e a seleção de uma terapia de resgate. Com a implantação da Rede Nacional de Genotipagem (RENAGENO) foi possível estimar, nas diferentes áreas geográficas e subtipos circulantes, a prevalência de mutações e sua associação com o estadiamento clínico, a exposição prévia aos medicamentos e aos esquemas terapêuticos em uso pelos pacientes, no momento da coleta. Buscando proporcionar maior agilidade à realização dos exames de genotipagem do HIV-1, em 2015, o Ministério da Saúde optou por centralizar a realização do exame de genotipagem no Centro de Genomas. Para tanto, fez-se necessário a reorganização da RENAGENO e do fluxo do exame de genotipagem do HIV desde a sua solicitação até a sua liberação no Sistema e Informação para Rede de Genotipagem (SISGENO).

3.1 Indicação da Genotipagem para HIV

De acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV, a Genotipagem do HIV é indicada nas seguintes situações, com seus respectivos critérios:

I. PVHIV em tratamento:

- a. Falha virológica confirmada em dois exames consecutivos de CV-HIV, com intervalo de quatro semanas entre eles;
- b. CV-HIV superior a 500 cópias/mL;
- c. Uso regular da TARV por pelo menos seis meses.

II. PVHIV que ainda não iniciaram tratamento (genotipagem pré-tratamento):

- a. **Pessoas que tenham se infectado com um parceiro (atual ou pregresso) em uso atual ou prévio de TARV**, uma vez que a possibilidade de detecção de mutações de resistência transmitida é mais provável nessa situação;
- b. **Gestantes infectadas pelo HIV**, de forma a orientar o esquema terapêutico inicial se houver necessidade de mudança deste e obter dados epidemiológicos a respeito de resistência transmitida;
- c. **Indivíduos coinfectados TB-HIV**, de forma a orientar o esquema terapêutico inicial se houver necessidade de mudança deste (avaliação de resistência primária transmitida aos ARV do esquema inicial);
- d. **Crianças infectadas pelo HIV**



- e. Pessoas com indicação de iniciar TARV com Efavirenz
- f. Soroconversão em uso de Profilaxia Pré-Exposição

Em todas as situações acima, a solicitação e realização da genotipagem só será possível se o resultado da CV-HIV for superior a 500 cópias/mL.

3.2 FLUXO DE ACESSO A GENOTIPAGEM PARA O HIV

Faz-se necessário o rigoroso seguimento das orientações, de forma a atender adequadamente aos requisitos necessários para o exame de genotipagem do HIV.

3.2.1 Solicitação do exame:

A unidade de saúde solicitante deverá assegurar que os formulário de solicitação de exame de genotipagem *estejam corretamente e completamente preenchidos*, com atenção especial para os campos marcados com asteriscos. A solicitação do exame de Genotipagem do HIV terá o preenchimento realizado manualmente (Formulário - Anexo III) ou digitado em modelo disponibilizado no endereço <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/formulario-de-solicitacao-sistema-e-informacao-para-rede-de-genotipagem-sisgeno-29122017-0>. **O Centro de Genomas recusará as amostras cujos formulários estejam preenchidos incorretamente ou incompletos.**

3.2.2 Da coleta e envio de amostras:

As unidades que apenas realizam a coleta de amostras serão responsáveis por enviá-las oportunamente para os **Laboratórios/instituições-Pontos de Recolhimento de Amostras**, para serem recolhidas pelo Centro de Genomas.

a) Coleta das amostras:

No estado da Bahia, a coleta de Genotipagem é realizada nos SAE, LMRR, LERR e **Lacen-Bahia**. A coleta da amostra deverá ser realizada em 03 (três) tubos de 4ml cada, com anticoagulante EDTA SEM GEL SEPARADOR (tubos de tampa roxa), para cada paciente. Imediatamente após a coleta, os tubos devem ser homogeneizados delicadamente por inversão (mínimo de cinco vezes), a fim de impedir a coagulação. Após essa etapa as amostras devem ser imediatamente armazenadas em geladeira entre 2 e 8°C. Os pontos de coleta que não possuem geladeira, devem deixar as amostras em um ambiente mais fresco possível, até que sejam retiradas.

b) Recolhimento das amostras:

A logística de recolhimento das amostras será realizada pelo Centro de Genomas. As unidades que funcionam como **ponto de recolhimento de amostras** ficarão responsáveis por avisar ao Centro de Genomas para fazer o recolhimento das amostras coletadas, conforme necessidade do serviço, devendo este recolhimento ocorrer em até



72 horas após a coleta. O Centro de Genomas é responsável por fornecer os tubos de coleta e a caixa de transporte das amostras. No estado da Bahia, o recolhimento das amostras coletadas é realizado pelo Centro de Genomas nos SAE's, LACEN Regionais e nas instituições que são pontos de recolhimento, constantes na relação em anexo (Anexo VI).

3.2.3 Cadastro das solicitações dos exames no Sistema de Controle de exames de Genotipagem (SISGENO):

O cadastro das solicitações de exames de genotipagem do HIV no SISGENO será realizada pelo Centro de Genomas. O SISGENO encontra-se integrado com o SISCEL, onde as informações do paciente estão cadastradas.

3.2.4 Execução do exame de Genotipagem do HIV:

O Centro de Genomas executará o exame de Genotipagem do HIV, de acordo com os critérios estabelecidos no PCDT. Faz-se necessário a redobrada atenção para **o rigoroso cumprimento dos critérios de solicitação**, visto que as amostras que forem coletadas e enviadas, mas que estejam fora dos critérios estabelecidos pelo PCDT, **serão descartadas pelo Centro de Genomas**, o que representará custos desnecessários para o sistema de saúde, e expectativa de acesso ao resultado pelos usuários e solicitantes não será atendida.

3.2.5 Liberação do resultado no SISGENO para acesso pelos Médicos de Referência em Genotipagem (MRG) e Sistema Laudo para acesso pelos solicitantes:

O Centro de Genomas fará a liberação do resultado da Genotipagem no SISGENO em até 12 dias úteis a partir da data de recolhimento das amostras, para acesso restrito pelos MRG e no Sistema Laudo, para acesso das unidades solicitantes.

3.2.6 Emissão do parecer do MRG no SISGENO:

Os MRG com cadastro ativo no SISGENO deverão emitir o parecer (laudo com sugestões de terapia) de forma a garantir que o menor tempo seja observado entre o momento da coleta e a efetiva liberação dos pareceres das genotipagens. Cada MRG encontra-se vinculado a determinado serviço, conforme relação anexa (Anexo VII).

3.2.7 Acesso aos pareceres com sugestões de terapia:

As unidades solicitantes deverão acessar os pareceres dos MRG com as sugestões de terapia, emitidos no SISGENO, por meio do SISTEMA LAUDO, e realizar a sua impressão.

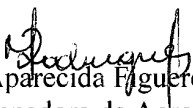
3.2.8 Acesso ao SISTEMA LAUDO:

Para impressão dos resultados finais das genotipagens, todos os serviços deverão solicitar ao Ministério da Saúde, o cadastramento e autorização para acesso aos resultados



das Genotipagens realizadas em seus pacientes, por meio do SISTEMA LAUDO. Para ter acesso ao SISTEMA LAUDO, o profissional deverá preencher e assinar o “**Termo de Responsabilidade**”, disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/termo-de-responsabilidade-laudo-siscel> e encaminhá-lo para área de laboratório do DCCI, juntamente com a cópia do RG, CPF e identidade profissional, através do endereço eletrônico clab@ aids.gov.br. Após aprovação da solicitação, o profissional requerente receberá por e-mail, a senha de acesso.

Salvador, 19 de novembro de 2019.


Maria Aparecida Figueredo Rodrigues
Coordenadora de Agravos


Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira
Diretora da DIVEP

ANEXO I

 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		Laudo Médico para Emissão de BPA-I		Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis	
		Sistema de Controle de Exames Laboratoriais - SISCEL					
1. Identificação solicitante (carimbo paciente)*						21. NPJ	
2. Nome completo do paciente*						5. Identificação do paciente nos registros	
3. Oficial:						☐ 1-Oficial 2-Social	
4. Social:							
6. Data de Nascimento*		7. Sexo*		8. País*		9. Cidade de nascimento*	
		☐ 1-Masculino ☐ 2-Feminino					
10. UF*		11. Raça/Cor*		12. Número de Identidade		13. CPF	
		☐ 1-Branca; 2-Preta; 3-Amarela; 4-Parda; 5-Indígena - Etnia:					
14. Escolaridade				15. Cartão Nacional de Saúde - CNS*			
☐ 1-Nenhuma; 2-De 1 a 3; 3-De 4 a 7; 4-De 8 a 11; 5-De 12 e mais; 6-Não informado; 7-Ignorado.							
16. Gestante*		17. Idade Gestacional*		18. Telefone do Paciente		19. Prescrição	
☐ S-Sim N-Não		Semana		() -			
20. Nome do Responsável (se o paciente for menor de idade)				21. CPF do Responsável (se o paciente for menor de idade)			
22. Nome da mãe*				23. Endereço do paciente*			
24. Bairro*		25. CEP*		26. Cidade de residência do paciente*		27. UF	
						28. Cód. IBGE Municipal	
29. Código do Procedimento				30. Nome do Procedimento			
02.02.03.107-1				Quantificação do RNA HIV-1			
31. Nível pelo qual o exame está sendo solicitado*							
☐ 31.1. Monitoramento de pessoas que não estão em tratamento antirretroviral ☐ 31.2. Monitoramento de pessoas que estão em tratamento antirretroviral ☐ 31.3. Diagnóstico							
32. CID 10*							
33. Nome do Profissional Solicitante*				34. Data da Solicitação		35. Assinatura e Carimbo*	
				/ /			
36. Registro do Conselho Profissional*				37. Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante*			
Conselho UFFM*							
38. Nome de Instituição (Carimbo Paciente)				39. Data da coleta*		40. Hora da Coleta*	
				/ /			
41. Nome de Instituição (Carimbo Paciente)				42. CNES		43. Data do recebimento	
				/ /		44. Hora	
45. N.º Solicitação ex. ant.		46. Identificador da amostra		47. Responsável		48. Data do resultado	
						/ /	
49. Condições de coleta da amostra						50. Material Biológico	
☐ 1-Amostra adequada; 2-Amostra hemolizada; 3-Amostra em frasco inadequado; 4-Amostra mal identificada; 5-Amostra mal acondicionada; 6-Amostra lipêmica; 7-Outras 8-Solicitação de exames fora dos critérios do PCDT.						☐ Sangue ☐ Plasma	
51. Quantidade de amostras		52. Lote		53. Volume da amostra		54. Técnica utilizada	

* Prescritivo obrigatório

Válido 14/06/2019 - www.nid.gov.br/siscel

me

ANEXO II

Sistema Nacional de Saúde		Ministério da Saúde		Laudo Médico para Emissão de BPA-I Contagem de Linfócitos T CD4⁺ / CD8⁺		Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Sistema de Controle de Exames Laboratoriais - SUSCEL	
1. Instituição solicitante (carimbo padrão)*						2. CNPJ	
3. Nome completo do usuário*						4. Identificação do usuário nos relatórios	
5. Oficial:						☐ 1-Oficial 2-Social	
6. Social:							
7. Data de Nascimento*		8. Sexo*		9. País*		10. Cidade de nascimento*	
/ /		☐ 1-Masculino ☐ 2-Feminino					
11. UF*		12. Raza/Cor*		13. Número de Identidade*		14. CPF	
		☐ 1-Branca; 2-Preta; 3-Amarela; 4-Parda; 5-Indígena - Etnia:					
15. Especificidade:						16. Cartão Nacional de Saúde - CNS*	
☐ 1-Nenhuma; 2-De 1 a 3; 3-De 4 a 7; 4-De 8 a 11; 5-De 12 e mais; 6-Não informado; 7-Ignorada.							
17. Gênero*		18. Idade Gestacional*		19. Telefone do Paciente		20. Profissão	
☐ 1-Sim - N-Não		Semanas		() -			
21. Nome do Responsável (se o paciente for menor de idade)						22. CPF do Responsável (se o paciente for menor de idade)	
23. Nome da mãe*						24. Endereço do paciente*	
25. Bairro*		26. CEP*		27. Cidade de residência do paciente*		28. UF	
						29. Cód. IBGE Município	
30. Data de Procedimento		31. Nome do Procedimento					
02.02.03.002-4		Contagem de Linfócitos T CD4 ⁺ / CD8 ⁺					
32. Atividade pelo qual o exame está sendo solicitado*							
33.1. Monitoramento de pessoas que não estão em tratamento antirretroviral ☐							
33.2. Monitoramento de pessoas que estão em tratamento antirretroviral ☐							
33.2.1. Dois últimos CD4 > 350 cel/mm ³ ? Sim ☐ Não ☐							
33.2.2. Paciente assintomático? Sim ☐ Não ☐							
33.2.3. Carga Viral indetectável? Sim ☐ Não ☐							
33.3. Avaliação de imunização e/ou profilaxia para Infecção Oportunistas ☐							
34. CID-10*							
35. Dados do Profissional Solicitante							
36. Nome do Profissional Solicitante*				37. Data da Solicitação		38. Assinatura e Carimbo*	
				/ /			
39. Registro do Conselho Profissional*				40. Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante*			
Conselho/UF							
41. Nome da Instituição (Carimbo Padrão)*							
42. Data da coleta*							
/ /							
43. Hora da Coleta*							
44. Nome da Instituição (Carimbo Padrão)							
45. CNES							
46. Data do recebimento							
/ /							
47. Hora							
48. Nº Solicitação exame							
49. Identificador da amostra							
50. Responsável							
51. Data do resultado							
/ /							
52. Condições de entrega da amostra							
☐ 1-Amostra aliçada; 2-Amostra homogeneizada; 3-Amostra em frasco devidamente; 4-Amostra não identificada; 5-Amostra mal acondicionada; 6-Amostra lipêmica; 7-Outros 8-Solicitação de exames fora dos critérios do PCDT.							
53. Material Biológico:							
☐ Sangue ☐ Plasma							
54. Técnica utilizada							

* Presumidamente obrigatório

Versão 14/06/2019 - www.aids.gov.br/mucal

Handwritten signature

ANEXO III

 Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis		Formulário para Solicitação de Exame de Genotipagem de HIV	
1. Nome do paciente Solicitante (carimbo padrão)*		2. CNPJ	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO DOENÇA DOENTE			
3. Nome*	4. Identificação do usuário nos relatórios	5. Data de Nascimento*	6. Sexo*
3. Oficial:	☐ 1-Oficial ☐ 2-Social		☐ 1-Masculino ☐ 2-Feminino
4. Social:			
5. País	6. Cidade de nascimento*	7. UF*	8. Raza/Cor*
			☐ 1-branca 2-preta 3-amarela 4-parda ☐ 5-indígena - Etnia ☐ 6-não informado
9. Número de Identidade	10. CPF	11. Escolaridade	12. Número SISCET
		1. nenhuma / 2. De 1 a 3 / 3. De 4 a 7 / 4. De 8 a 11 5. De 12 e mais / 6. não informado / 9. ignorado	
13. Cartão Nacional de Saúde - CNS*	14. Gestante* S-Sim/N-Não	15. Idade gestacional*	16. Telefone do Paciente
		semanas	() -
17. Nome do Responsável pelo paciente (se o paciente for menor de idade)*		18. CPF do Responsável (se o paciente for menor de idade)	
19. Nome da mãe*		20. Endereço do paciente	
21. Bairro	22. CEP	23. Cidade de residência do paciente	24. UF
			25. Unidade Básica Municipal
DADOS DA SÓCIEDADE DO EXAME			
26. Código de Procedimento		27. Nome do Procedimento	
02.02.03.12.4-1		Genotipagem do HIV	
DADOS DA SÓCIEDADE DO EXAME			
28. Resultado de Carga Viral (último teste e/ou) (realizado no mês anterior ou próximo)		29. Resultado de Linfócitos T CD4+ (último teste) (%)	
Situação	Data da Coleta	Cópia	Log
Última Carga Viral	/ /		
Penúltima Carga Viral	/ /		
Último CD4	/ /		
30. CID 10		31. Genotipagem anterior	
B24		☐ Não ☐ Sim - Anos	
DADOS DA SÓCIEDADE DO EXAME			
32. Tipo de genotipagem a ser realizada:		33. Solicitação simultânea dos exames de carga viral e genotipagem:	
☐ Genotipagem Convencional (Protocolo e Transcrição Reversa) ☐ GP41 (T 21/Enfitec) ☐ Inovação (Ratificação/Delimitação) ☐ Alta V3 CR120 (Metravir)		Solicitação de exame de carga viral na mesma data? ☐ Sim ☐ Não	
34. Paciente em Tratamento*		35. Indicação de Genotipagem pré-tratamento (verificar caso o paciente não esteja em tratamento)*	
☐ Sim ☐ Não		☐ Gestante ☐ Criança (0-17 anos, TV)* ☐ Paciente com diagnóstico recente em uso ou não de TARV* ☐ Confirmação TB-HIV ☐ Paciente com indicação de iniciar TARV com EFV ☐ Sorocorrelado em uso de HIV	
Esquemas antiretrovirais já utilizados e atualmente em uso*			
36. Unidade de esquema*		37. Motivo da troca	
☐ Paciente ☐ Paciente (genotipagem pré-tratamento) ☐ Não (Tratamento verbal)			
Esquemas	Indicação (ano)	FT*	INT*
1º			
2º			
3º			
4º			
5º			
DADOS DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE			
38. Nome do Profissional Solicitante*		39. Documento do Profissional Solicitante*	
		CPF:	
40. CRM (Nº Registro do Conselho)*		41. E-mail do profissional solicitante	
UF/CRM			
DADOS DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE			
42. Nome do Responsável Solicitante*		43. Data da coleta*	
		44. Hora da coleta*	
DADOS DO RESPONSÁVEL SOLICITANTE			
45. Nome do Responsável Solicitante*		46. Data de recebimento	
		47. Hora de recebimento	

* Preenchimento obrigatório; * Critérios para indicação de genotipagem: Falha virológica confirmada em coleta consecutiva de carga viral após intervalo de 4 semanas, penúltima carga viral detectável e última carga viral superior a 500 cópias/mL; e TARV há pelo menos 6 meses; * TV - Transmissão Vertical; * TARV - Terapia Antiretroviral; * FT - Falha Terapêutica; * INT - Intercorrência

me

ANEXO IV

DESENHO DA SUB REDE DE LABORATÓRIOS DE CARGA VIRAL - BAHIA

MICRORREGIÃO	MUNICÍPIO	LABORATÓRIO EXECUTOR
Região próxima à Salvador		
	CANDEIAS	HUPES
	ITAPARICA	
	LAURO DE FREITAS	
	MADRE DE DEUS	
	SANTO AMARO	
	SÃO FRANCISCO DO CONDESAO	
	SEBASTIÃO DO PASSÉ	
	SAUBARA	
	VERA CRUZ	
Camacari		
	CAMAÇARI	HUPES
	CONDE	
	DIAS D'AVILA	
	MATA DE SÃO JOÃO	
	POJUÇA	
	SIMÕES FILHO	
Feira de Santana		
	AMÉLIA RODRIGUES	LACEN BAHIA
	ANGUERA	
	ANTÔNIO CARDOSO	
	BAIXA GRANDE	
	CANDEAL	
	CAPELA DO ALTO ALEGRE	
	CONCEIÇÃO DO JACUIPE	
	CORAÇÃO DE MARIA	
	FEIRA DE SANTANA	
	GAVIÃO	
	ICHU	
	IPECAETÁ	
	IPIRÁ	
	IRARÁ	
	MUNDO NOVO	
	NOVA FÁTIMA	
	PÉ DE SERRA	
	PINTADAS	
	RAFAEL JAMBEIRO	
	RIACHÃO DO JACUIPE	
	SANTA BÁRBARA	
	SANTANÓPOLIS	
	SANTO ESTEVÃO	
	SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	
	SERRA PRETA	
	TANQUINHO	
	TEODORO SAMPAIO	

de

	TERRA NOVA	
Itaberaba		
	ANDARAÍ	LACEN BAHIA
	BOA VISTA DO TUPIM	
	BONITO	
	IAÇU	
	IBIQUERA	
	ITABERABA	
	ITAETÉ	
	LAJEDINHO	
	MACAJUBA	
	MARCIONÍLIO SOUZA	
	NOVA REDENÇÃO	
	RUY BARBOSA	
	UTINGA	
	WAGNER	
Seabra		
	ABAÍRA	LACEN BAHIA
	BONINAL	
	IBITIARA	
	IRAQUARA	
	LENÇÓIS	
	MUCUGÊ	
	NOVO HORIZONTE	
	PALMEIRAS	
	PIATÁ	
	SEABRA	
	SOUTO SOARES	
Serrinha		
	ÁGUA FRIA	LACEN BAHIA
	ARACI	
	BARROCAS	
	BIRITINGA	
	CANSANÇÃO	
	CANUDOS	
	CONCEIÇÃO DO COITÉ	
	EUCLIDES DA CUNHA	
	LAMARÃO	
	MONTE SANTO	
	NORDESTINA	
	QUEIMADAS	
	QUIJINGUE	
	RETIROLÂNDIA	
	SANTALUZ	
	SÃO DOMINGOS	
	SERRINHA	
	TEOFILÂNDIA	
	TUCANO	
	VALENTE	
Irecê		

pl

	AMÉRICA DOURADA	
	BARRA DO MENDES	
	BARRO ALTO	
	CAFARNAUM	
	CANARANA	
	CENTRAL	
	GENTIO DO OURO	
	IBIPEBA	
	IBITITÁ	
	IRECÊ	
	ITAGUAÇU DA BAHIA	
	JOÃO DOURADO	
	JUSSARA	
	LAPÃO	
	MULUNGU DO MORRO	
	PRESIDENTE DUTRA	
	SÃO GABRIEL	
	UIBAÍ	
	XIQUE-XIQUE	
Jacobina		
	CAÉM	
	CALDEIRÃO GRANDE	
	CAPIM GROSSO	
	JACOBINA	
	MAIRI	
	MIGUEL CALMON	
	MIRANGABA	
	MORRO DO CHAPÉU	
	OUROLÂNDIA	
	PIRITIBA	
	QUIXABEIRA	
	SÃO JOSÉ DO JACUIPE	
	SAÚDE	
	SERROLÂNDIA	
	TAPIRAMUTÁ	
	UMBURANAS	
	VÁRZEA DA ROÇA	
	VÁRZEA DO POÇO	
	VÁRZEA NOVA	
Porto Seguro		
	BELMONTE	
	EUNÁPOLIS	
	GUARATINGA	
	ITABELA	
	ITAGIMIRIM	
	ITAPEBI	
	PORTO SEGURO	
	SANTA CRUZ CABRÁLIA	
Teixeira de Freitas		
	ALCOBAÇA	
	CARAVELAS	

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

ju

	IBIRAPUÃ	
	ITAMARAJU	
	ITANHÉM	
	JUCURUÇU	
	LAJEDÃO	
	MEDEIROS NETO	
	MUCURI	
	NOVA VIÇOSA	
	PRADO	
	TEIXEIRA DE FREITAS	
	VEREDA	
	CONDE	
	DIAS D'ÁVILA	
	MATA DE SÃO JOÃO	
	POJUCA	
	SIMÕES FILHO -	
Cruz das Almas		
	CABACEIRAS DO PARAGUAÇU	LACEN BAHIA
	CACHOEIRA	
	CONCEIÇÃO DA FEIRA	
	CRUZ DAS ALMAS	
	GOVERNADOR MANGABEIRA	
	MARAGOGIPE	
	MURITIBA	
	SÃO FÉLIX	
	SAPEAÇU	
Santo Antônio de Jesus		
	AMARGOSA	LACEN BAHIA
	ARATUÍPE	
	CASTRO ALVES	
	CONCEIÇÃO DO ALMEIDA	
	DOM MACEDO COSTA	
	ELÍSIO MEDRADO	
	ITATIM	
	JAGUARIPE	
	JIQUIRIÇÁ	
	LAJE	
	MILAGRES	
	MUNIZ FERREIRA	
	MUTUÍPE	
	NAZARÉ	
	NOVA ITARANA	
	PRESIDENTE TANCREDO NEVES	
	SALINAS DA MARGARIDA	
	SANTA TERESINHA	
	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	
	SÃO FELIPE	
	SÃO MIGUEL DAS MATAS	
	UBAÍRA	
	VARZEDO	

ml

Alagoinhas		LACEN BAHIA
	ACAJUTIBA	
	ALAGOINHAS	
	APORÁ	
	ARAÇÁS	
	ARAMARI	
	CARDEAL DA SILVA	
	CATU	
	CRISÓPOLIS	
	ENTRE RIOS	
	ESPLANADA	
	INHAMBUPE	
	ITANAGRA	
	ITAPICURU	
	JANDAÍRA	
	OURIÇANGAS	
	PEDRÃO	
	RIO REAL	
	SÁTIRO DIAS	
Ribeira do Pombal		LACEN BAHIA
	ADUSTINA	
	ANTAS	
	BANZAË	
	CÍCERO DANTAS	
	CIPÓ	
	CORONEL JOÃO SÁ	
	FÁTIMA	
	HELIÓPOLIS	
	NOVA SOURE	
	NOVO TRIUNFO	
	OLINDINA	
	PARIPIRANGA	
	RIBEIRA DO AMPARO	
	RIBEIRA DO POMBAL	
	SÍTIO DO QUINTO	
Juazeiro		LACEN BAHIA
	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	
	CASA NOVA	
	CANUDOS	
	CURAÇA	
	JUAZEIRO	
	PILÃO ARCADE	
	REMANSO	
	SENTO SÉ	
	SOBRADINHO	
	UAUÁ	
Paulo Afonso		LACEN BAHIA
	ABARÉ	
	CHORROCHÓ	
	GLÓRIA	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

me

	JEREMOABO	
	MACURURÉ	
	PAULO AFONSO	
	PEDRO ALEXANDRE	
	RODELAS	
	SANTA BRÍGIDA	
Senhor do Bonfim		
	ANDORINHA	LACEN BAHIA
	ANTÔNIO GONÇALVES	
	CAMPO FORMOSO	
	FILADÉLFIA	
	ITIÚBA	
	JAGUARARI	
	PINDOBAÇU	
	PONTO NOVO	
	SENHOR DO BONFIM	
Valença		
	CAIRÚ	LACEN BAHIA
	CAMAMÚ	
	GANDÚ	
	IGRAPIÚNA	
	ITUBERÁ	
	NILO PEÇANHA	
	NOVA IBIÁ	
	PIRAÍ DO NORTE	
	TAPEROÁ	
	TEOLÂNDIA	
	VALENÇA	
	WENCESLAU GUIMARÃES	
Barreiras		
	ANGICAL	LACEN LUIZ EDUARDO MAGALHÃES
	BAIANÓPOLIS	
	BARREIRAS	
	BREJOLÂNDIA	
	CATOLÂNDIA	
	COTEGIPE	
	CRISTÓPOLIS	
	FORMOSA DO RIO PRETO	
	LÚIS EDUARDO MAGALHÃES	
	MANSIDÃO	
	RIACHÃO DAS NEVES	
	SANTA RITA DE CÁSSIA	
	SÃO DESIDÉRIO	
	TABOCAS DO BREJO VELHO	
	WANDERLEY	
Ibotirama		
	BARRA	LACEN LUIZ EDUARDO MAGALHÃES
	BROTAS DE MACAÚBAS	
	BURITIRAMA	
	IBOTIRAMA	
	IPUPIARA	

mu

	MORPARÁ	
	MUQUÊM DE SÃO FRANCISCO	
	OLIVEIRA DOS BREJINHOS	
	PARATINGA	
Santa Maria da Vitória		
	BOM JESUS DA LAPA	LACEN LUIZ EDUARDO MAGALHÃES
	CANÁPOLIS	
	COCOS	
	CORIBE	
	CORRENTINA	
	FEIRA DA MATA	
	JABORANDI	
	SANTA MARIA DA VITÓRIA	
	SANTANA	
	SÃO FÉLIX DO CORIBE	
	SERRA DO RAMALHO	
	SERRA DOURADA	
Brumado		
	ARACATU	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	BARRA DA ESTIVA	
	BOQUIRA	
	BOTUPORÃ	
	BRUMADO	
	CATURAMA	
	CONTENDAS DO SINCORÁ	
	DOM BASÍLIO	
	ÉRICO CARDOSO	
	GUAJERU	
	IBICOARA	
	IBIPITANGA	
	ITUAÇU	
	JUSSIAPE	
	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	
	MACAÚBAS	
	MALHADA DE PEDRAS	
	PARAMIRIM	
	RIO DE CONTAS	
	RIO DO PIRES	
	TANHAÇU	
Guanambi		
	CACULÉ	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	CAETITÉ	
	CANDIBA	
	CARINHANHA	
	GUANAMBI	
	IBIASSUCÉ	
	IGAPORÃ	
	IUIÚ	
	JACARACI	
	LAGOA REAL	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

	LICÍNIO DE ALMEIDA	
	MALHADA	
	MATINA	
	MORTUGABA	
	PALMAS DE MONTE ALTO	
	PINDAÍ	
	RIACHO DE SANTANA	
	RIO DO ANTÔNIO	
	SEBASTIÃO LARANJEIRAS	
	TANQUE NOVO	
	URANDI	
Itapetinga		
	CAATIBA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	FIRMINO ALVES	
	IBICUI	
	IGUAÍ	
	ITAMBÉ	
	ITAPETINGA	
	ITARANTIM	
	ITORORÓ	
	MACARANI	
	MAIQUINIQUE	
	NOVA CANAÃ	
	POTIRAGUÁ	
Vitória da Conquista		
	ANAGÉ	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	BARRA DO CHOÇA	
	BELO CAMPO	
	BOM JESUS DA SERRA	
	CAETANOS	
	CÂNDIDO SALES	
	CARAÍBAS	
	CONDEÚBA	
	CORDEIROS	
	ENCRUZILHADA	
	MAETINGA	
	MIRANTE	
	PIRIPÁ	
	PLANALTO	
	POÇÕES	
	PRESIDENTE JÂNIO QUADROS	
	RIBEIRÃO DO LARGO	
	TREMEDAL	
	VITÓRIA DA CONQUISTA	
Ilhéus		
	ARATACA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	CANAVIEIRAS	
	ILHÉUS	
	ITACARÉ	
	MASCOTE	
	SANTA LUZIA	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

	UNA	
	URUÇUCA	
Itabuna		
	ALMADINA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	AURELINO LEAL	
	BARRO PRETO	
	BUERAREMA	
	CAMACAN	
	COARACI	
	FLORESTA AZUL	
	GONGOGI	
	IBICARAÍ	
	IBIRAPITANGA	
	ITABUNA	
	ITAJU DO COLÔNIA	
	ITAJUIPE	
	ITAPÉ	
	ITAPITANGA	
	JUSSARI	
	MARAÚ	
	PAU BRASIL	
	SANTA CRUZ DA VITÓRIA	
	SÃO JOSÉ DA VITÓRIA	
	UBAITABA	
	UBATÃ	
Jequié		
	AIQUARA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	APUAREMA	
	BARRA DO ROCHA	
	BOA NOVA	
	BREJÕES	
	CRAVOLÂNDIA	
	DÁRIO MEIRA	
	IBIRATAIA	
	IPIAÚ	
	IRAJUBA	
	IRAMAIA	
	ITAGI	
	ITAGIBÁ	
	ITAMARI	
	ITAQUARA	
	ITIRUÇU	
	JAGUAQUARA	
	JEQUIÉ	
	JITAÚNA	
	LAFAIETE COUTINHO	
	LAJEDO DO TABOCAL	
	MANOEL VITORINO	
	MARACÁS	
	PLANALTINO	
	SANTA INÊS	

me

EXAMES SOLICITADOS EM UNIDADES DE SALVADOR/ LABORATÓRIO EXECUTOR

UNIDADES SOLICITANTES	LABORATÓRIO EXECUTOR
CEDAP	LACEN BAHIA
HOSPITAL ESPECIALIZADO COUTO MAIA	LACEN BAHIA
HOSPITAL ROBERTO SANTOS	LACEN BAHIA
CENTRAL MÉDICA PENITENCIARIA	LACEN BAHIA
HOSPITAL GERAL DO ESTADO	LACEN BAHIA
HOSPITAL OTÁVIO MANGABEIRA	LACEN BAHIA
HUPES - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA	HUPES
SEMAE	HUPES
CTA MARYMAR NOVAIS	HUPES
CTA/SAE - SÃO FRANCISCO	HUPES
MATERNIDADE TYSILA BALBINO	HUPES
HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ	HUPES
MATERNIDADE CLIMERIO DE OLIVEIRA	HUPES
HOSPITAL DO SUBURBIO	HUPES
DEMAIS UNIDADES SOLICITANTES DE SALVADOR	HUPES



ANEXO V

DESENHO DA SUB REDE DE LABORATORIOS DE CD4+/CD8+ DA BAHIA

MICRORREGIÃO	MUNICÍPIO	LABORATÓRIO EXECUTOR
Região próxima à Salvador		
	CANDEIAS	HUPES
	ITAPARICA	
	LAURO DE FREITAS	
	MADRE DE DEUS	
	SANTO AMARO	
	SÃO FRANCISCO DO CONDESÃO	
	SEBASTIÃO DO PASSÉ	
	SAUBARA	
	VERA CRUZ	
Camacari		
	CAMAÇARÍ	HUPES
	CONDE	
	DIAS D'AVILA	
	MATA DE SÃO JOÃO	
	POJUCA	
	SIMÕES FILHO	
Feira de Santana		
	AMÉLIA RODRIGUES	LACEN BAHIA
	ANGUERA	
	ANTÔNIO CARDOSO	
	BAIXA GRANDE	
	CANDEAL	
	CAPELA DO ALTO ALEGRE	
	CONCEIÇÃO DO JACUIPE	
	CORAÇÃO DE MARIA	
	FEIRA DE SANTANA	
	GAVIÃO	
	ICHU	
	IPECAETÁ	
	IPIRÁ	
	IRARÁ	
	MUNDO NOVO	
	NOVA FÁTIMA	
	PÉ DE SERRA	
	PINTADAS	
	RAFAEL JAMBEIRO	
	RIACHÃO DO JACUIPE	
	SANTA BÁRBARA	
	SANTANÓPOLIS	
	SANTO ESTÊVÃO	
	SÃO GONÇALO DOS CAMPOS	
	SERRA PRETA	
	TANQUINHO	
	TEODORO SAMPAIO	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

ju

	TERRA NOVA	
Itaberaba		
	ANDARAÍ	LACEN BAHIA
	BOA VISTA DO TUPIM	
	BONITO	
	IAÇU	
	IBIQUERA	
	ITABERABA	
	ITAETÉ	
	LAJEDINHO	
	MACAJUBA	
	MARCIONÍLIO SOUZA	
	NOVA REDENÇÃO	
	RUY BARBOSA	
	UTINGA	
	WAGNER	
Seabra		
	ABAÍRA	LACEN BAHIA
	BONINAL	
	IBITIARA	
	IRAQUARA	
	LENÇÓIS	
	MUCUGÊ	
	NOVO HORIZONTE	
	PALMEIRAS	
	PIATÃ	
	SEABRA	
	SOUTO SOARES	
Serrinha		
	ÁGUA FRIA	LACEN BAHIA
	ARACI	
	BARROCAS	
	BIRITINGA	
	CANSANÇÃO	
	CANUDOS	
	CONCEIÇÃO DO COITÉ	
	EUCLIDES DA CUNHA	
	LAMARÃO	
	MONTE SANTO	
	NORDESTINA	
	QUEIMADAS	
	QUIJINGUE	
	RETIROLÂNDIA	
	SANTALUZ	
	SÃO DOMINGOS	
	SERRINHA	
	TEOFILÂNDIA	
	TUCANO	
	VALENTE	
Irecê		

me

	AMÉRICA DOURADA	
	BARRA DO MENDES	
	BARRO ALTO	
	CAFARNAUM	
	CANARANA	
	CENTRAL	
	GENTIO DO OURO	
	IBIPEBA	
	IBITITÁ	
	IRECÊ	
	ITAGUAÇU DA BAHIA	
	JOÃO DOURADO	
	JUSSARA	
	LAPÃO	
	MULUNGU DO MORRO	
	PRESIDENTE DUTRA	
	SÃO GABRIEL	
	UIBAÍ	
	XIQUE-XIQUE	
Jacobina		
	CAÉM	
	CALDEIRÃO GRANDE	
	CAPIM GROSSO	
	JACOBINA	
	MAIRI	
	MIGUEL CALMON	
	MIRANGABA	
	MORRO DO CHAPÉU	
	OUROLÂNDIA	
	PIRITIBA	
	QUIXABEIRA	
	SÃO JOSÉ DO JACUIPE	
	SAÚDE	
	SERROLÂNDIA	
	TAPIRAMUTÁ	
	UMBURANAS	
	VÁRZEA DA ROÇA	
	VÁRZEA DO POÇO	
	VÁRZEA NOVA	
Porto Seguro		
	BELMONTE	
	EUNÁPOLIS	
	GUARATINGA	
	ITABELA	
	ITAGIMIRIM	
	ITAPEBI	
	PORTO SEGURO	
	SANTA CRUZ CABRÁLIA	
Teixeira de Freitas		
	ALCOBAÇA	
	CARAVELAS	

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

mu

	IBIRAPUÃ	
	ITAMARAJU	
	ITANHÉM	
	JUCURUÇU	
	LAJEDÃO	
	MEDEIROS NETO	
	MUCURI	
	NOVA VIÇOSA	
	PRADO	
	TEIXEIRA DE FREITAS	
	VEREDA	
	CONDE	
	DIAS D'ÁVILA	
	MATA DE SÃO JOÃO	
	POJUCA	
	SIMÕES FILHO -	
Cruz das Almas		
	CABACEIRAS DO PARAGUAÇU	
	CACHOEIRA	
	CONCEIÇÃO DA FEIRA	
	CRUZ DAS ALMAS	
	GOVERNADOR MANGABEIRA	
	MARAGOGIPE	
	MURITIBA	
	SÃO FÉLIX	
	SAPEAÇU	
Santo Antônio de Jesus		
	AMARGOSA	
	ARATUÍPE	
	CASTRO ALVES	
	CONCEIÇÃO DO ALMEIDA	
	DOM MACEDO COSTA	
	ELÍSIO MEDRADO	
	ITATIM	
	JAGUARIPE	
	JQUIRIÇÁ	
	LAJE	
	MILAGRES	
	MUNIZ FERREIRA	
	MUTUÍPE	
	NAZARÉ	
	NOVA ITARANA	
	PRESIDENTE TANCREDO NEVES	
	SALINAS DA MARGARIDA	
	SANTA TERESINHA	
	SANTO ANTÔNIO DE JESUS	
	SÃO FELIPE	
	SÃO MIGUEL DAS MATAS	
	UBAÍRA	
	VARZEDO	

LACEN BAHIA

LACEN BAHIA

Alagoinhas		LACEN BAHIA
	ACAJUTIBA	
	ALAGOINHAS	
	APORÁ	
	ARAÇÁS	
	ARAMARI	
	CARDEAL DA SILVA	
	CATU	
	CRISÓPOLIS	
	ENTRE RIOS	
	ESPLANADA	
	INHAMBUPE	
	ITANAGRA	
	ITAPICURU	
	JANDAÍRA	
	OURIÇANGAS	
	PEDRÃO	
	RIO REAL	
	SÁTIRO DIAS	
Ribeira do Pombal		LACEN BAHIA
	ADUSTINA	
	ANTAS	
	BANZAË	
	CÍCERO DANTAS	
	CIPÓ	
	CORONEL JOÃO SÁ	
	FÁTIMA	
	HELIÓPOLIS	
	NOVA SOURE	
	NOVO TRIUNFO	
	OLINDINA	
	PARIPIRANGA	
	RIBEIRA DO AMPARO	
	RIBEIRA DO POMBAL	
	SÍTIO DO QUINTO	
Juazeiro		LACEN BAHIA
	CAMPO ALEGRE DE LOURDES	
	CASA NOVA	
	CANUDOS	
	CURAÇA	
	JUAZEIRO	
	PILÃO ARCADE	
	REMANSO	
	SENTO SÉ	
	SOBRADINHO	
	UAUÁ	
Paulo Afonso		LACEN BAHIA
	ABARÉ	
	CHORROCHÓ	
	GLÓRIA	

mu

	JEREMOABO	
	MACURURÉ	
	PAULO AFONSO	
	PEDRO ALEXANDRE	
	RODELAS	
	SANTA BRÍGIDA	
Senhor do Bonfim		
	ANDORINHA	LACEN BAHIA
	ANTÔNIO GONÇALVES	
	CAMPO FORMOSO	
	FILADÉLFIA	
	ITIÚBA	
	JAGUARARI	
	PINDOBAÇU	
	PONTO NOVO	
	SENHOR DO BONFIM	
Valença		
	CAIRÚ	LACEN BAHIA
	CAMAMÚ	
	GANDÚ	
	IGRAPIÚNA	
	ITUBERÁ	
	NILO PEÇANHA	
	NOVA IBIÁ	
	PIRAÍ DO NORTE	
	TAPEROÁ	
	TEOLÂNDIA	
	VALENÇA	
	WENCESLAU GUIMARÃES	
Barreiras		
	ANGICAL	LACEN BAHIA
	BAIANÓPOLIS	
	BARREIRAS	
	BREJOLÂNDIA	
	CATOLÂNDIA	
	COTEGIPE	
	CRISTÓPOLIS	
	FORMOSA DO RIO PRETO	
	LUÍS EDUARDO MAGALHÃES	
	MANSIDÃO	
	RIACHÃO DAS NEVES	
	SANTA RITA DE CÂSSIA	
	SÃO DESIDÉRIO	
	TABOCAS DO BREJO VELHO	
	WANDERLEY	
Ibotirama		
	BARRA	LACEN BAHIA
	BROTAS DE MACAÚBAS	
	BURITIRAMA	
	IBOTIRAMA	
	IPUPIARA	

me

	MORPARÁ	
	MUQUÊM DE SÃO FRANCISCO	
	OLIVEIRA DOS BREJINHOS	
	PARATINGA	
Santa Maria da Vitória		
	BOM JESUS DA LAPA	LACEN BAHIA
	CANÁPOLIS	
	COCOS	
	CORIBE	
	CORRENTINA	
	FEIRA DA MATA	
	JABORANDI	
	SANTA MARIA DA VITÓRIA	
	SANTANA	
	SÃO FÉLIX DO CORIBE	
	SERRA DO RAMALHO	
	SERRA DOURADA	
Brumado		
	ARACATU	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	BARRA DA ESTIVA	
	BOQUIRA	
	BOTUPORÃ	
	BRUMADO	
	CATURAMA	
	CONTENTAS DO SINCORÁ	
	DOM BASÍLIO	
	ÉRICO CARDOSO	
	GUAJERU	
	IBICOARA	
	IBIPITANGA	
	ITUAÇU	
	JUSSIAPE	
	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	
	MACAÚBAS	
	MALHADA DE PEDRAS	
	PARAMIRIM	
	RIO DE CONTAS	
	RIO DO PIRES	
	TANHAÇU	
Guanambi		
	CACULÉ	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	CAETITÉ	
	CANDIBA	
	CARINHANHA	
	GUANAMBI	
	IBIASSUCÉ	
	IGAPORÃ	
	IUIÚ	
	JACARACI	
	LAGOA REAL	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

me

	MORPARÁ	
	MUQUÊM DE SÃO FRANCISCO	
	OLIVEIRA DOS BREJINHOS	
	PARATINGA	
Santa Maria da Vitória		
	BOM JESUS DA LAPA	LACEN BAHIA
	CANÁPOLIS	
	COCOS	
	CORIBE	
	CORRENTINA	
	FEIRA DA MATA	
	JABORANDI	
	SANTA MARIA DA VITÓRIA	
	SANTANA	
	SÃO FÉLIX DO CORIBE	
	SERRA DO RAMALHO	
	SERRA DOURADA	
Brumado		
	ARACATU	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	BARRA DA ESTIVA	
	BOQUIRA	
	BOTUPORÃ	
	BRUMADO	
	CATURAMA	
	CONTENDAS DO SINCORÁ	
	DOM BASÍLIO	
	ÉRICO CARDOSO	
	GUAJERU	
	IBICOARA	
	IBIPITANGA	
	ITUAÇU	
	JUSSIAPE	
	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	
	MACAÚBAS	
	MALHADA DE PEDRAS	
	PARAMIRIM	
	RIO DE CONTAS	
	RIO DO PIRES	
	TANHAÇU	
Guanambi		
	CACULÉ	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	CAETITÉ	
	CANDIBA	
	CARINHANHA	
	GUANAMBI	
	IBIASSUCÊ	
	IGAPORÃ	
	IUIÚ	
	JACARACI	
	LAGOA REAL	

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.

CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

ml

	LICÍNIO DE ALMEIDA	
	MALHADA	
	MATINA	
	MORTUGABA	
	PALMAS DE MONTE ALTO	
	PINDAÍ	
	RIACHO DE SANTANA	
	RIO DO ANTÔNIO	
	SEBASTIÃO LARANJEIRAS	
	TANQUE NOVO	
	URANDI	
Itapetinga		
	CAATIBA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	FIRMINO ALVES	
	IBICUI	
	IGUAÍ	
	ITAMBÉ	
	ITAPETINGA	
	ITARANTIM	
	ITORORÓ	
	MACARANI	
	MAQUINIQUE	
	NOVA CANAÃ	
	POTIRAGUÁ	
Vitória da Conquista		
	ANAGÉ	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	BARRA DO CHOÇA	
	BELO CAMPO	
	BOM JESUS DA SERRA	
	CAETANOS	
	CÂNDIDO SALES	
	CARAÍBAS	
	CONDEÚBA	
	CORDEIROS	
	ENCRUZILHADA	
	MAETINGA	
	MIRANTE	
	PIRIPÁ	
	PLANALTO	
	POÇÕES	
	PRÉSIDENTE JÂNIO QUADROS	
	RIBEIRÃO DO LARGO	
	TREMEDAL	
	VITÓRIA DA CONQUISTA	
Ilhéus		
	ARATACA	LACEM VITORIA DA CONQUISTA
	CANAVIEIRAS	
	ILHÉUS	
	ITACARÉ	
	MASCOTE	
	SANTA LUZIA	

je

	UNA	
	URUÇUCA	
Itabuna		
	ALMADINA	
	AURELINO LEAL	
	BARRO PRETO	
	BUERAREMA	
	CAMACAN	
	COARACI	
	FLORESTA AZUL	
	GONGOGI	
	IBICARAÍ	
	IBIRAPITANGA	
	ITABUNA	
	ITAJU DO COLÔNIA	
	ITAJUIPE	
	ITAPÉ	
	ITAPITANGA	
	JUSSARI	
	MARAÚ	
	PAU BRASIL	
	SANTA CRUZ DA VITÓRIA	
	SÃO JOSÉ DA VITÓRIA	
	UBAITABA	
	UBATÁ	
Jequié		
	AIQUARA	
	APUAREMA	
	BARRA DO ROCHA	
	BOA NOVA	
	BREJÕES	
	CRAVOLÂNDIA	
	DÁRIO MEIRA	
	IBIRATAIA	
	IPIAÚ	
	IRAJUBA	
	IRAMAIA	
	ITAGI	
	ITAGIBÁ	
	ITAMARI	
	ITAQUARA	
	ITIRUÇU	
	JAGUAQUARA	
	JEQUIÉ	
	JITAÚNA	
	LAFAIETE COUTINHO	
	LAJEDO DO TABOCAL	
	MANOEL VITORINO	
	MARACÁS	
	PLANALTINO	
	SANTA INÊS	

**LACEM VITORIA DA
CONQUISTA**

**LACEM VITORIA DA
CONQUISTA**

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Av. ACM, s/n, Centro de Atenção à Saúde – CAS. Prof. José Maria de Magalhães Neto. Iguatemi.
CEP 40.275-350 Salvador – Bahia – Brasil. Tel.: (71) 3116-0017/0039 | sesab.divep@saude.ba.gov.br

EXAMES SOLICITADOS EM UNIDADES DE SALVADOR/ LABORATÓRIO EXECUTOR

UNIDADES SOLICITANTES	LABORATÓRIO EXECUTOR
CEDAP	LACEN BAHIA
HOSPITAL ESPECIALIZADO COUTO MAIA	LACEN BAHIA
HOSPITAL ROBERTO SANTOS	LACEN BAHIA
CENTRAL MÉDICA PENITENCIARIA	LACEN BAHIA
HOSPITAL GERAL DO ESTADO	LACEN BAHIA
HOSPITAL OTÁVIO MANGABEIRA	LACEN BAHIA
HUPES - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA	HUPES
SEMAE	HUPES
CTA MARYMAR NOVAIS	HUPES
CTA/SAE - SÃO FRANCISCO	HUPES
MATERNIDADE TYSILA BALBINO	HUPES
HOSPITAL PROFESSOR CARVALHO LUZ	HUPES
MATERNIDADE CLIMERIO DE OLIVEIRA	HUPES
HOSPITAL DO SUBURBIO	HUPES
DEMAIS UNIDADES SOLICITANTES DE SALVADOR	HUPES



ANEXO VI

RELAÇÃO DE INSTITUIÇÕES QUE SÃO PONTOS DE RECOLHIMENTO DE GENOTIPAGENS PELO CENTRO DE GENOMAS

Município	Serviço	Endereço
Barreiras	CTA/SAE Barreiras	End. Rua Funrural, S/N - Bairro Morada Nobre - (Anexo ao Centro Municipal de Saúde Leonídia Ayres)
Feira de Santana	Centro de Referência Municipal DST/HIV/AIDS	Av. Professor Germiniano s/n - Centro (Caseb)
Guanambi	CTA/SAE	Av. Barão do Rio Branco 533 - Centro
Ilhéus	Centro de Referência DST/Aids	Av. Canavieiras nº 253 - Centro
Itabuna	CERPAT - Centro de Referência em Prevenção, Assistência e Tratamento	Avenida Amélia Amado, 914 - Centro
Jequié	Centro de Referência Sexual de Jequié	Avenida Otávio Mangabeira s/n -Mandacaru
Juazeiro	Centro de Referência em DST/HIV/Aids e Hepatites Virais – CIDHA	Av. Carmela Dutra nº 700 - Angari
Porto Seguro	SAE Ed Aquino	Rua Cova da Moça, s/n - Centro
Salvador	Centro Estadual de Diagnóstico, assistência e Pesquisa (CEDAP)	Rua Comendador José Alves Ferreira nº 240- Garcia
Salvador	LAPI- Hospital Universitário Professor Edgar Santos	Rua João das Botas s/n - Canela
Salvador	Laboratório Central de Saúde Pública do estado da Bahia - Lacen-BA	R. Waldemar Falcão, 123 - Horto Florestal,
Vitória da Conquista	Centro de Atenção e Apoio à Vida	Praça João Gonçalves s/n - Centro

Observação: Os SAE's de Irecê e de Teixeira de Freitas encontram-se em fase de estudo para serem incluídas como pontos de recolhimento



ANEXO VII

RELAÇÃO DE MRG'S E VINCULAÇÕES COM UNIDADES SOLICITANTES

MRG ATIVO	UNIDADES SOLICITANTES	CIDADES
Carlos Roberto Brites	HUPES, MARYMAR NOVAIS E HOSPITAL COUTO MAIA	Salvador
Cynthia Rodamilans Serra Lorenzo	Genotipagens pediátricas	Todas as cidades
Lara Andressa Dourado Pereira Bonfim de Azevedo	Serviços de Feira de Santana e situados nas Cidades que compõe o Núcleo Regional de Saúde das Regiões Centro Leste, Leste e Centro Norte, Norte e Nordeste	Centro-Leste: Rui Barbosa, Itaberaba, Serrinha, Seabra, Ipirá, Irará e demais Leste: Santo Antônio de Jesus, Nazaré, Mata de São Joao, Cruz das Almas, Valença, Santo Amaro, Cachoeira, Amargosa e demais Centro-Norte: Irecê e Jacobina Norte: Juazeiro, Paulo Afonso, Senhor do Bonfim, Remanso, Campo Formoso, Jacobina Nordeste: Alagoinhas, Cícero Dantas e Ribeira do Pombal
Margareth Hamclam Melo Coelho	Genotipagens pediátricas	Todas as cidades
Monica Teixeira Trindade	Serviços situados nas cidades que compõe o Núcleo Regional de Saúde Sudoeste, Sul, Extremo -Sul e Oeste	Sudoeste: Vitória da Conquista, Itapetinga, Guanambi, Caetité e demais. Sul: Ilhéus, Itabuna, Jequié, Valença e demais Extremo-Sul: Teixeira de Freitas, Eunápolis, Itamarajú, Porto Seguro, Prado, Nova Viçosa, Mucuri e demais. Oeste: Barreiras, Bom Jesus da Lapa e demais
Vanessa Cristina Teixeira	CEDAP, SEMAE, SAE SÃO FRANCISCO e demais Serviços da Região Metropolitana de Salvador (Exceto os que já possuem MRG vinculados)	Salvador (demais hospitais solicitantes), Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filho, Vera Cruz, Dias D'Avila, Candeias.



REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

