



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2024/CGAHV/.DATHI/SVSA/MS

Brasília, 01 de março de 2024.

Às Coordenações Estaduais de HIV/Aids,

Às Coordenações das Capitais Estaduais de HIV/Aids,

Aos Laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Carga Viral do HIV,

**Assunto: Retifica as orientações previstas no OFÍCIO CIRCULAR Nº 12/2022/CGIST/.DCCI/SVS/MS e atualiza os critérios de solicitação e aprovação do exame para a detecção do DNA pro-viral do HIV-1.**

Prezado(a) Senhor(a),

1. Considerando publicação da versão 2023 do novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes – Módulo 1: “Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de crianças expostas ao HIV” ([https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2023/RR\\_PCDTHIVCrianasmdulo1\\_Final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2023/RR_PCDTHIVCrianasmdulo1_Final.pdf)), retifica-se as orientações previstas no OFÍCIO CIRCULAR Nº 12/2022/CGIST/.DCCI/SVS/MS ([0027629108](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2023/RR_PCDTHIVCrianasmdulo1_Final.pdf)) sobre a realização do exame para detecção do DNA pró-viral do HIV-1 para o diagnóstico de crianças expostas ao HIV com idade inferior ou igual a 18 meses.

2. Os novos critérios para solicitação do exame para detecção do DNA pró-viral do HIV-1, para o diagnóstico de crianças expostas ao HIV com idade inferior ou igual a 18 meses, podem ser observadas no quadro baixo:

Quadro 1: Critérios para solicitação do exame para detecção do DNA pró-viral do HIV-1 no SUS.

<b>CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV COM IDADE INFERIOR OU IGUAL A 18 MESES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Após um resultado de carga viral de HIV (CV-HIV) detectável (qualquer valor), recomenda-se a coleta imediata de amostra para exame de detecção de DNA pró-viral (<b>fluxo preferencial</b>).</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Em casos onde o resultado da primeira carga viral do HIV (CV-HIV) é detectável (qualquer valor) e o resultado da segunda carga viral de HIV (CV-HIV) for inferior a 100 cópias/mL, recomenda-se a coleta imediata de amostra para exame de detecção de DNA pró-viral.</li></ul>

Fonte: PCDT para o manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes: Módulo I - Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV.

3. Ressalta-se que apenas serão executados os exames cujas solicitações atendam aos critérios estabelecidos para o exame de detecção do DNA pro-viral do HIV-1 no PCDT e que atenderem ao fluxo estabelecido no ANEXO 1 deste ofício.
4. O preenchimento do formulário de solicitação deverá seguir as seguintes orientações:

- **Fluxo preferencial:**

- Campo 34. Motivo da Solicitação\*: assinalar a opção “Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor)”;
- Dados Laboratoriais: preencher os campos 35, 36, 37 e 38.

32. Código do procedimento		33. Nome do procedimento	
02.02.03.004-0		DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	
DADOS DA SOLICITAÇÃO DO EXAME			
34. Motivo da solicitação*			
<input checked="" type="checkbox"/> Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor). <input type="checkbox"/> Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor) e resultado de segunda carga viral de HIV inferior a 100 cópias/mL. <input type="checkbox"/> Outro motivo: _____ <small>No caso de outro motivo, solicitar autorização prévia do DATHI/SVSA/MS para realização do exame - <a href="mailto:tratamento@ aids.gov.br">tratamento@ aids.gov.br</a>.</small>			
DADOS LABORATORIAIS			
EVIDÊNCIA LABORATORIAL DE INFECÇÃO PELO HIV – Carga Viral do HIV (CV-HIV)			
35. Data da 1ª coleta*	36. Metodologia do exame da 1ª coleta	37. Nº de cópias/mL do 1º exame*	38. Data do resultado do 1º exame*
/ /			/ /
39. Data da 2ª coleta*	40. Metodologia do exame da 2ª coleta	41. Nº de cópias/mL do 2º exame*	42. Data do resultado do 2º exame*
/ /			/ /

- **Fluxo alternativo:**

- Campo 34. Motivo da Solicitação\*: assinalar a opção “Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor) e resultado de segunda carga viral de HIV inferior a 100 cópias/mL”;
- Dados Laboratoriais: preencher os campos 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41 e 42.

32. Código do procedimento		33. Nome do procedimento	
02.02.03.004-0		DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	
DADOS DA SOLICITAÇÃO DO EXAME			
34. Motivo da solicitação*			
<input type="checkbox"/> Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor). <input checked="" type="checkbox"/> Teste complementar após resultado de primeira carga viral de HIV detectável (qualquer valor) e resultado de segunda carga viral de HIV inferior a 100 cópias/mL. <input type="checkbox"/> Outro motivo: _____ <small>No caso de outro motivo, solicitar autorização prévia do DATHI/SVSA/MS para realização do exame - <a href="mailto:tratamento@ aids.gov.br">tratamento@ aids.gov.br</a>.</small>			
DADOS LABORATORIAIS			
EVIDÊNCIA LABORATORIAL DE INFECÇÃO PELO HIV – Carga Viral do HIV (CV-HIV)			
35. Data da 1ª coleta*	36. Metodologia do exame da 1ª coleta	37. Nº de cópias/mL do 1º exame*	38. Data do resultado do 1º exame*
/ /			/ /
39. Data da 2ª coleta*	40. Metodologia do exame da 2ª coleta	41. Nº de cópias/mL do 2º exame*	42. Data do resultado do 2º exame*
/ /			/ /

5. A análise dos critérios de realização do exame serão feitas pelo laboratório executor Centro de Análise e Tipagem de Genomas (CATG) no ato de recebimento das amostras. Os resultados dos exames serão liberados no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL - <http://gal.datasus.gov.br/GALL/index.php>), estando disponíveis 10 dias corridos a partir da data de recebimento da amostra pelo laboratório executor e triagem da requisição no GAL.

6. Para realização do exame de detecção do DNA pro-viral, o profissional solicitante deverá preencher minimamente os campos obrigatórios sinalizado com asterisco (\*), do formulário de solicitação do exame (<https://www.gov.br/aids/pt-br/sistemas-de-informacao/gal>). Salienta-se que o preenchimento inadequado do formulário de solicitação, e principalmente no que refere-se aos dados do paciente, motivo

da solicitação e dos dados laboratoriais, implicará na incapacidade do laboratório executor de avaliar a solicitação, resultando no descarte da amostra. Além disso, o laboratório executor recusará as amostras com formulários de solicitação ilegíveis, formulários de solicitação sem a assinatura e o carimbo do profissional solicitante, amostras sem requisição cadastrada/encaminhada no GAL ou amostras que estejam inadequadas para a realização do exame.

7. As solicitações de retirada das amostras deverão ser realizadas diretamente ao CATG através do e-mail: [sac.min.hiv1pro@centrodegenomas.com.br](mailto:sac.min.hiv1pro@centrodegenomas.com.br), após o cadastro da requisição do exame pela unidade de cadastro (solicitante/coletora) no GAL.
8. Solicitamos a ampla divulgação deste ofício à toda a rede de assistência ao HIV.
9. Colocamo-nos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários através do e-mail [diagnostico@aids.gov.br](mailto:diagnostico@aids.gov.br).

Atenciosamente,

ARTUR OLHOVETCHI KALICHMAN

Coordenador-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

DRAURIO BARREIRA

Diretor



Documento assinado eletronicamente por **Artur Olhovetchi Kalichman, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 01/03/2024, às 17:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Depart. de HIV/AIDS, Tuberc., Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 04/03/2024, às 16:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0039228744** e o código CRC **BECBC762**.