

Resultado de Exame de Quantificação de Carga Viral de HIV-1

Nome (Civil): **Zenaide Marques Mulina** Gestante: Não
Nome (Social): Prontuário: 2937
Nascimento: 26/02/1975 (Aproximadamente 48 anos e 15 dias) Amostra 227/2023
Sexo: Feminino Data da Solicitação: 10/03/2023
Nome da Mãe: Adelia Marques Mulina Data da Coleta: 13/03/2023
CNSUS: 706 0043 8986 6641 Data da Execução: 13/03/2023
Cód. Interno: 99830555 Data da Liberação: 17/03/2023

Unidade Solicitante: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DOURADOS
Profissional Solicitante: Médico - 4110/MS - ROSANA ALVES VIEIRA CARNEIRO

Material Biológico	Carga Viral	Metodologia
Plasma	785000 cópias/mL - Log 5,895	PCR Tempo Real/Cepheid Xpert HIV-1 Viral Load

Valor de referência: Não detectado RNA de HIV-1.

Observações:

Liberado por: Liberado por MELISSA CRISTINA BENTO BRANDOLIS: Farmaceutico Analista Clínico - MS/1945 em 17/03/2023 09:12.

Histórico (Últimos 15 exames)

Carga Viral						CD4+/CD8+						
Coleta	Gestante	Cópias/mL	Log	Método	Resultado	CD4	%	CD8	%	CD4/CD8	CD45+	Resultado
13/03/2023		785000	5,895	PCR Tempo Real	17/03/2023	72	2.62	2158	78.29	0.03	2757	16/03/2023
29/03/2021		312966	5,495	PCR Tempo Real	15/04/2021	103	6.11	1289	76.73	0.08	1680	01/04/2021 (*)
03/04/2019		Não Detectado	----	PCR Tempo Real	26/04/2019	349	15.29	986	43.16	0.35	2285	16/04/2019 (*)
27/06/2018		1345	3,129	PCR Tempo Real	17/07/2018	267	13.76	829	42.79	0.32	1937	28/06/2018 (*)
20/09/2017		< L. Mín.	----	PCR Tempo Real	24/10/2017	----	----	----	----	----	----	----
29/03/2017		< L. Mín.	----	PCR Tempo Real	07/04/2017	246	9.96	1081	43.81	0.23	2467	31/03/2017 (*)
24/08/2016		72	1,857	PCR Tempo Real	02/09/2016	241	7.92	1549	50.96	0.16	3039	29/08/2016 (*)
27/04/2016		356588	5,552	PCR Tempo Real	06/05/2016	46	3.45	974	72.81	0.05	1338	29/04/2016 (*)
17/12/2014		21818	4,339	PCR Tempo Real	26/01/2015	296	8.15	2289	63.08	0.13	3629	19/12/2014 (*)
10/12/2013		37522	4,574	PCR Tempo Real	10/01/2014	323	11.58	1747	62.67	0.18	2788	07/01/2014 (*)
02/09/2009		492	2,692	b-DNA	14/09/2009	622	20.88	1674	56.17	0.37	2980	09/09/2009 (*)
02/07/2008		< L. Mín.	----	b-DNA	15/07/2008	534	----	881	----	0.61	----	11/07/2008
05/12/2007		< L. Mín.	----	b-DNA	21/12/2007	619	----	1108	----	0.56	----	13/12/2007
16/04/2007		< L. Mín.	----	b-DNA	23/04/2007	419	----	794	----	0.53	----	23/04/2007
14/06/2006		< L. Mín.	----	NASBA	08/07/2006	198	----	575	----	0.34	----	08/07/2006

NOTAS:

Limites de Quantificação: Inferior: 40 cópias/mL; Superior: 10.000.000 cópias/mL (Válido para Abbott Real Time HIV-1 e Cepheid Xpert HIV-1 Viral Load).
Limites de Quantificação: Inferior: 20 cópias/mL; Superior: 10.000.000 cópias/mL (Válido para Abbott Alinity M HIV-1).

Quaisquer resultados de exames laboratoriais devem ser avaliados em conjunto com as demais informações clínicas e histórico laboratorial do paciente para o melhor atendimento.

Pacientes com resultado de dois exames consecutivos de carga viral superior a 500 cópias/mL no intervalo de 4 semanas entre eles se encontram dentro dos critérios para realização do exame de genotipagem de HIV.

De acordo com a Portaria SVS/MS, Nº 29 de 17 de dezembro de 2013, que aprova o manual técnico para o diagnóstico da Infecção pelo HIV em adultos e crianças, o teste molecular (TM) pode ser utilizado como teste complementar, uma vez que auxilia no esclarecimento dos casos de reatividade no teste de 4ª geração por detecção do antígeno (p24) e ausência de anticorpos circulantes, bem como nos casos de suspeita de infecção aguda pelo HIV e no diagnóstico infantil (crianças abaixo de 18 meses). Ressalta-se, no entanto, que resultados inferiores a 5.000 cópias/mL não devem ser usados isoladamente para conclusão do diagnóstico de infecção pelo HIV.

De acordo com a Nota Informativa Nº 6/2021- DCCI/SVS/MS, para o diagnóstico em crianças menores de 18 meses são disponibilizados os seguintes exames: teste molecular para quantificação do HIV-RNA/carga viral do HIV (CV-HIV) e para a detecção do DNA pró-viral do HIV. Observação: Crianças expostas ao HIV com contra-indicação de coleta de CV-HIV pelo peso - menores de 2500g (alto volume relativo de sangue necessário para a execução do exame), poderão iniciar a investigação com o exame de DNA pró-viral.

Este resultado pode ser visualizado pelo profissional solicitante no Sistema Laudo (<https://laudo.ais.gov.br/>) e pelo paciente no aplicativo Viva Bem, disponível em <http://antiga.ais.gov.br/pt-br/aplicativos>.



Dourados MS, aos 12 de fevereiro de 2022.

Prezado (a) Dr. (a). Médico (a).

O (A) Sr. (a). Zenilde Marques Juliano refere estar incapacitado (a) para o trabalho.

Refere ainda, que está passando dificuldades financeiras devido a impossibilidade de trabalhar e necessita obter benefício previdenciário por incapacidade.

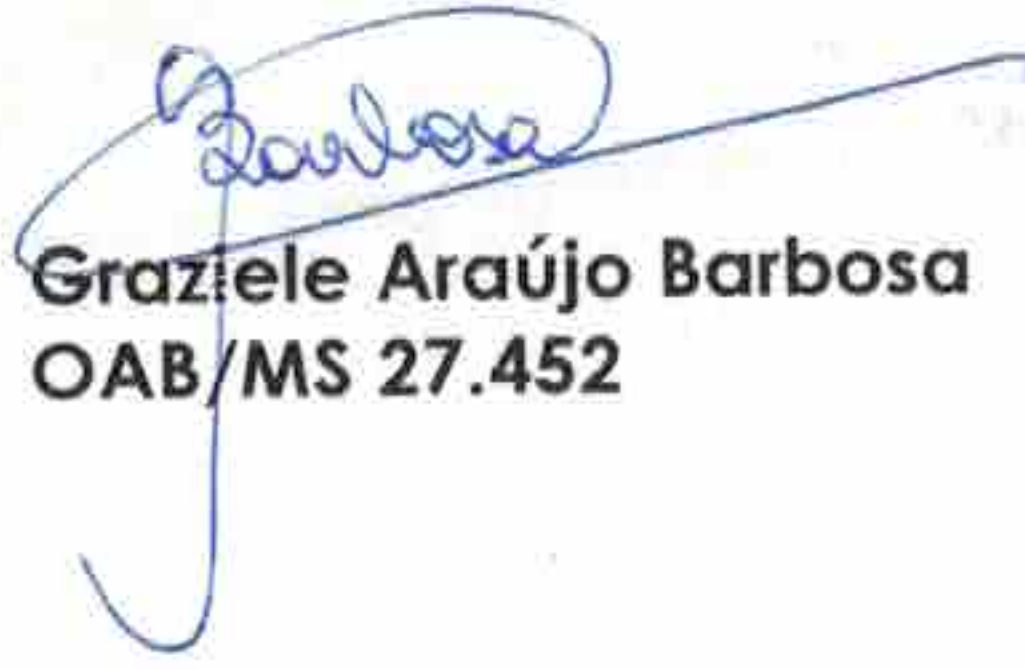
O Código de Ética Médica estatui no Art. 86 que é **dever do médico fornecer laudo/atestado médico ao paciente.**¹

Para obter a concessão e pagamento do benefício por incapacidade necessita de atestado/laudo médico nos moldes estabelecidos na Resolução expedida pelo CFM n.º 1.658/2002 para comprovar sua incapacidade laboral em face do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, com descrição precisa das seguintes informações (vide modelo anexo):

- I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;
- II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;
- III - registrar os dados de maneira legível;
- IV - os resultados dos exames complementares;
- V - a conduta terapêutica;
- VI - o prognóstico;
- VII - as consequências à saúde do paciente;
- VIII - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação funcional;
- IX - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Certo do pronto atendimento.
Cordialmente,


Luís Henrique Miranda
OAB/MS 14.809


Grazielle Araújo Barbosa
OAB/MS 27.452

¹ É vedado ao médico:

Art. 86. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.



SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO MÉDICO-ASSISTENTE – SIMA

Prezado(a) Dr(a)

Solicitamos sua colaboração para nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico pericial. O fornecimento destas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para auxiliar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização da requerente interessada ou seu responsável legal. Fundamentação Legal: Lei nº 8.213, de 1991 e RPS regulamentado pelo Decreto nº 3.048, de 1999; Lei nº 7.713, de 1988; Lei nº 9.250, de 1995; Lei nº 8.742, de 1993 regulamentada pelo Decreto nº 6.214, de 2007; Lei nº 11.907, de 2009; Lei nº 3.268, de 1957; Decreto nº 44.045, de 1958 e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.658, de 2002, 1.851, de 2008 e 1.931, de 2009.

Nome Requerente:

Informações Médicas (Se necessário, use também o verso):

Data do primeiro atendimento: 16/07/2003

Data da última consulta: 30/03/23

Data(s) de internação (ões) (se houver):

Data(s) de cirurgia(s) (se houver):

19/2009 24/02/2016 11/2022

/ / / / / /

Diagnóstico(s) com CID

Portadora de HIV - B24

Síndrome crônica - J32.9.

Recente ao Dengue - A90

Evolução da doença:

Paciente portadora, c/ início de TARV em 01/2005,
estando no 5º esquema. Devido falhas e abandonos,
c/ risco de infecção oportunista.

Complicações (se houver):

Exames complementares realizados:

CD4 e W em anexo.



67 3427-0939



67 9 9960-9420



luishenrique_adv@yahoo.com.br



R. João Damaceno Pires, nº 1140, Jardim Água Boa, Dourados - MS



LUÍS HENRIQUE MIRANDA

ADVOGADOS

Plano terapêutico ou propedêutico:

Usando: - Rifampina 1200
- Isoniazida 800
- Tenofovir + Lamivudina

Período de afastamento:

indeferido

Outras considerações:

- Em risco iminente de infecção oportunista.
- Iniciando prevenção p/ TB.

Nome:

Rosana Alves Vieira

CRM/UF:

4110/MS

Local / Data:

Assinatura e carimbo:

Rosana Alves Vieira
OAB/MS 4110
Matr. 55.111.111



67 3427-0939



67 9 9960-9420



luishenrique_adv@yahoo.com.br



R. João Damaceno Pires, nº 1140, Jardim Água Boa, Dourados - MS