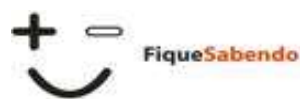




Fique Sabendo 2025



Formulário 1 - Registro do volume total de coletas, exames realizados e autotestes de HIV distribuídos

GVE:

Nome do município:

Nome do responsável pelo preenchimento:

2025

Testes Rápidos

Prazo : 10 de dez

Nº de dias de realização TRD HIV EM SANGUE

TOTAL de TRD HIV realizados COM SANGUE

Nº de portadores do HIV identificados

Nº de dias de realização TRD HIV EM FLUIDO ORAL

TOTAL de TRD HIV realizados COM FLUIDO ORAL

Nº de portadores do HIV identificados

Nº de dias de realização de TR de SÍFILIS na campanha

TOTAL de TR de SÍFILIS realizados

Nº de pessoas com TR de sífilis reagente

Nº de dias de realização TR Hep B

TOTAL Exames realizados

Nº de TR de Hep B reagente

Nº de dias de realização TR Hep C

TOTAL Exames realizados

Nº de TR de Hep C reagente

2025

Exames convencionais

Prazo : 10 de dez

Nº de dias de realização de coletas - HIV

Nº de coletas HIV

Nº de dias de realização de coletas SÍFILIS

Nº de coletas SÍFILIS

2025

AUTOTESTE DE HIV

Prazo : 10 de dez

Nº de AUTOTESTES DE HIV DISTRIBUIDOS

FLUIDO ORAL

Nº de PESSOAS QUE RECEBERAM AUTOTESTES DE HIV

FLUIDO ORAL

Nº de AUTOTESTES DE HIV DISTRIBUIDOS

SANGUE

Nº de PESSOAS QUE RECEBERAM AUTOTESTES DE HIV

SANGUE