

Sr. \_\_\_\_\_

Diretor do departamento de Saúde do Estado de Aichi, cidade de

Informamos a seguir o resultado do exame de QFT

**1 Data do exame:** dia \_\_\_\_ mes \_\_\_\_ ano \_\_\_\_.**2 Resultado do exame**Desta vez o resultado do exame foi **INDEFINIDO**

Levando em consideração o grau de risco de infecção, faz-se necessário um julgamento generalizado do exame.

## &lt;Referencia&gt;

Valor medido A (IU/mL) = IFN- $\gamma$  A - IFN- $\gamma$  NValor medido M (IU/mL) = IFN- $\gamma$  M - IFN- $\gamma$  NNota 1) IFN- $\gamma$  A : TB do antígeno plasmático IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 2) IFN- $\gamma$  M : Plasma de controle positivo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 3) IFN- $\gamma$  N : Plasma de controle negativo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Valor medido (IU/mL)	Valor medido A (IU/mL)	Resultado	Interpretação
Não mencionado	Acima de 0.35	Positivo	Suspeita de infecção por bacilo de tuberculose
Acima de 0.5	<b>Acima de 0.1 até 0.35</b>	<b>Indefinido</b>	Considerando o grau de risco de infecção, faz-se necessário um julgamento generalizado do exame
	Até 0.1	Negativo	Não está infectado com o bacilo da tuberculose
Até 0.5	Até 0.35	Não definido	Por estar com o sistema imunológico debilitado, não foi possível definir

\* Anexo, documento QuantiFERON®-TB Gold emitido pelo Laboratório de produção da vacina BCG do Japão

**3 Referente aos próximos exames**

Faremos a explicação sobre o resultado do exame de tuberculose em dia \_\_\_\_ mes ano \_\_\_\_ no posto de saúde. Solicitamos comparecer na data marcada. Caso não possa comparecer na data acima, favor entrar em contato e informar.

Em caso de dúvidas, favor informar.

Responsável: Divisão de Apoio à Saúde.

Sr. \_\_\_\_\_

Diretor do departamento de Saúde do Estado de Aichi, cidade de

Informamos a seguir o resultado do exame de QFT

**1 Data do exame:** dia \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_ ano \_\_\_\_.**2 Resultado do exame**Desta vez o resultado do exame foi **NEGATIVO**.

Consideramos que a possibilidade de infecção pelo bacilo da tuberculose é baixa.

&lt;Referencia&gt;

Valor medido A (IU/mL) = IFN- $\gamma$  A – IFN- $\gamma$  NValor medido M (IU/mL) = IFN- $\gamma$  M – IFN- $\gamma$  NNota 1) IFN- $\gamma$  A : TB do antígeno plasmático IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 2) IFN- $\gamma$  M : Plasma de controle positivo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 3) IFN- $\gamma$  N : Plasma de controle negativo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Valor medido (IU/mL)	Valor medido A (IU/mL)	Resultado	Interpretação
Não mencionado	Acima de 0.35	Positivo	Suspeita de infecção por bacilo de tuberculose
Acima de 0.5	Acima de 0.1 até 0.35	Indefinido	Considerando o grau de risco de infecção, faz-se necessário um julgamento generalizado do exame
	<b>Até 0.1</b>	<b>Negativo</b>	<b>Não está infectado com o bacilo da tuberculose</b>
Até 0.5	Até 0.35	Não definido	Por estar com o sistema imunológico debilitado, não foi possível definir

\*Anexo, documento QuantiFERON®-TB Gold emitido pelo Laboratório de produção da vacina BCG do Japão

**3 Referente aos próximos exames**

Por não haver mais a necessidade de exames no posto de saúde, favor considerar encerrado desta vez.

Favor considerar a necessidade de exames periódicos de saúde e ter cuidados especiais com a saúde.

Entretanto, caso haja expasmos de tosse ou excarros com catarros por mais de 2 semanas seguidas, febres leves ou sentir o corpo cansado, procurar uma entidade médica e fazer os exames necessários.

Em caso de dúvidas, favor entrar em contato

Sr. \_\_\_\_\_

Diretor do departamento de Saúde do Estado de Aichi, cidade de

Informamos a seguir o resultado do exame de QFT

**1 Data do exame:** dia \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_.**2 Resultado do exame**Desta vez o resultado do exame foi **NÃO DEFINIDO.**

&lt;Referencia&gt;

Valor medido A (IU/mL) = IFN- $\gamma$  A - IFN- $\gamma$  NValor medido M (IU/mL) = IFN- $\gamma$  M - IFN- $\gamma$  NNota 1) IFN- $\gamma$  A : TB do antígeno plasmático IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 2) IFN- $\gamma$  M : Plasma de controle positivo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)Nota 3) IFN- $\gamma$  N : Plasma de controle negativo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Valor medido (IU/mL)	Valor medido A (IU/mL)	Resultado	Interpretação
Não mencionado	Acima de 0.35	Positivo	Suspeita de infecção por bacilo de tuberculose
Acima de 0.5	Acima de 0.1 até 0.35	Indefinido	Considerando o grau de risco de infecção, faz-se necessário um julgamento generalizado do exame
	Até 0.1	Negativo	Não está infectado com o bacilo da tuberculose
Até 0.5	<b>Até 0.35</b>	<b>Não definido</b>	<b>Por estar com o sistema imunológico debilitado, não foi possível definir</b>

\* Anexo, documento QuantiFERON®-TB Gold emitido pelo Laboratório de produção da vacina BCG do Japão

**3 Referente aos próximos exames**

Para dirimir dúvidas, será necessário a realização do exame de QFT em 1 ou 2 meses após este exame. Data do próximo exame: dia \_\_\_\_ mes \_\_\_\_ ano \_\_\_\_.

Entretanto, caso haja espasmos de tosse ou escarros com catarros por mais de 2 semanas seguidas, febres leves ou sentir o corpo cansado, procurar uma entidade médica e fazer os exames necessários.

Em caso de dúvidas, favor entrar em contato

Responsável: Divisão de Apoio à Saúde.

17 — 4

Sr. \_\_\_\_\_

Diretor do departamento de Saúde do Estado de Aichi, cidade de

Informamos a seguir o resultado do exame de QFT

1 **Data do exame:** dia \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_.

2 **Resultado do exame**

Desta vez o resultado do exame foi **POSITIVO**.

Há a suspeita de estar infectado pelo bacilo da tuberculose

<Referencia>

Valor medido A (IU/mL) = IFN- $\gamma$  A - IFN- $\gamma$  N

Valor medido M (IU/mL) = IFN- $\gamma$  M - IFN- $\gamma$  N

Nota 1) IFN- $\gamma$  A : TB do antígeno plasmático IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Nota 2) IFN- $\gamma$  M : Plasma de controle positivo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Nota 3) IFN- $\gamma$  N : Plasma de controle negativo IFN- $\gamma$  Concentração (IU/mL)

Valor medido (IU/mL)	Valor medido A (IU/mL)	Resultado	Interpretação
Não mencionado	Acima de 0.35	Positivo	Suspeita de infecção por bacilo de tuberculose
Acima de 0.5	Acima de 0.1 até 0.35	Indefinido	Considerando o grau de risco de infecção, faz-se necessário um julgamento generalizado do exame
	Até 0.1	Negativo	Não está infectado com o bacilo da tuberculose
Até 0.5	Até 0.35	Não definido	Por estar com o sistema imunológico debilitado, não foi possível definir

\*Anexo, documento QuantiFERON®-TB Gold emitido pelo Laboratório de produção da vacina BCG do Japão

3 **Referente aos próximos exames**

Faremos a explicação sobre o resultado do exame de tuberculose em dia \_\_\_\_\_ mes ano \_\_\_\_\_ no posto de saúde. Solicitamos comparecer na data marcada. Caso não possa comparecer na data acima, favor entrar em contato e informar.

Em caso de dúvidas, favor informar.

Responsável: Divisão de Apoio à Saúde.