

Tutorial para cadastro da requisição de exames das amostras coletadas para a Vigilância Sentinela da Síndrome do Corrimento Uretral Masculino (VSCUM)/SenGono no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)

1. ACESSO AO SISTEMA

ATENÇÃO: PARA CADASTRO DOS EXAMES DA VSCUM É NECESSÁRIO ACESSAR O GAL DO SEU ESTADO POR MEIO DO LINK ESPECÍFICO.

Preencha os campos “Usuário” e “Senha”, selecione o módulo BIOLOGIA MÉDICA, e preencha o campo “Laboratório” com a sigla cadastrada para sua unidade/laboratório. Clique em “Entrar” para fazer o login.

Tela inicial do sistema GAL:

Área Restrita

GAL
Gerenciador de Ambiente Laboratorial

Servidor: gal.saude.sc.gov.br
Versão: 2.18.1
Reg. INPI: 09.382-1 Sua UF
Cliente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/119.0.0.0 Safari/537.36

"Este Programa encontra-se protegido contra a utilização não autorizada, conforme preceitua a Lei nº 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, regulamentada"

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Laboratório

Usuário:

Senha:

Módulo:

Laboratorio:

Entrar Limpar

Administrador

Usuário:

Senha:

Entrar Limpar

Caso tenha dificuldades de acesso ao sistema, entre em contato com a Gerência do GAL do seu estado (contatos em anexo). Dúvidas adicionais podem ser encaminhadas para o e-mail diagnostico@ aids.gov.br.

2. CADASTRO DE REQUISIÇÃO (Ponto de coleta)

- Após acessar o sistema, selecione no menu esquerdo “Biologia Médica”> “Entrada”> “Requisição”;
- Para incluir nova requisição é necessário preencher os campos obrigatórios, sinalizados em vermelho nas imagens a seguir, com as informações do serviço, do profissional solicitante e do paciente.
- Na sessão “Dados da solicitação” preencha:
 - Data da solicitação
 - **Finalidade:** Investigação
 - **Descrição:** IST
- **Atenção:** Ao clicar em “Salvar” na aba de “Incluir Requisição” os campos obrigatórios ficam marcados em vermelho, até que sejam corretamente preenchidos. Esses mesmos campos estão na Ficha de Investigação da Síndrome do Corrimento Uretral Masculino dos Sítios Sentinelas e no Formulário para Solicitação do Exame Pesquisa de

Multipatógenos IST – Detecção de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular, que poderão ser utilizados para coletar as informações.

Tela de registro do serviço e do profissional solicitante:

Incluir Requisição 30/06/2016 RIO DE JANEIRO 30/06/2016 LAB CENTRAL D

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matrícula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: Finalidade: Descrição:

Tela de registro do paciente:

Paciente

Identificação

Tipo Paciente: CPF do Paciente:

CNS do Paciente: Paciente:

Data de nasc.: Idade: Sexo: Nacionalidade:

Raça/Cor: Etnia: Nome da Mãe:

Documento 1 do Paciente: Documento 2 do Paciente:

Endereço

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

País:

- Na sessão “Dados clínicos gerais”, preencher:
 - **Agravo/Doença:** DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMITIDAS
- Na sessão “Detalhes do agravo”, preencher:
 - **Caso:** DIAGNÓSTICO

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: Tratamento: Etapa:

O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:

2.1 Para cadastro dos **exames** no ponto de coleta:

Exemplo da tela de cadastro das amostras e Pesquisas/Exames:

Incluir Requisição 30/08/2016 RIO DE JANEIRO 30/08/2016 LAB CENTRAL DO

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostr: IN - Amostra "in natura"

Data da Colet: Hora da Cole: Medicamento: Medicamento' Qual medicamento utilizado ?

Data de Inicio Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data c

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status

Salvar Cancelar

2.1.1 PARA SOLICITAÇÃO DO TESTE DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS (SENGONO) PELO PONTO DE COLETA*:

***Utilizar este passo-a-passo nas unidades sentinela onde o sítio de coleta cadastrará os testes de sensibilidade diretamente:**

(Se houver dúvida se é o seu caso, entrar em contato com o seu laboratório de referência local e coordenação para esclarecimentos)

CADASTRO DA AMOSTRA

- **Nova amostra:** Secreção uretral
- **Amostra:** preencher "1" no campo aberto e selecionar "IS - Isolado Bacteriano" enquanto material clínico.
- **Data da coleta:** inserir a data de coleta da amostra correspondente.
- Clicar em **Incluir** após o preenchimento dos campos.

CADASTRO DA PESQUISA/EXAME


- **Nova pesquisa:** Bactérias – Teste de Sensibilidade

- **Amostra:** selecionar a amostra de secreção uretral e clicar em 


Obs.: Os testes de sensibilidade aos antimicrobianos somente serão executados pelo LBMMS/SC quando houver crescimento das cepas sugestivas para *Neisseria gonorrhoeae* no Laboratório de Referência Local. Quando não houver crescimento de cepas sugestivas, não será enviada amostra para o Laboratório de Referência Nacional, em Santa Catarina (LBMMS/SC). Para esses casos, o LBMMS/SC ou o Laboratório de Referência Local poderá utilizar a opção no GAL “Descartar exame” – “Requisição recebida sem amostra”. Dessa forma, o ponto de coleta poderá identificar diretamente no GAL para quais amostras foi ou não adequado realizar o teste de sensibilidade.

2.1.2 PARA SOLICITAÇÃO DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO (CT/NG) PELO PONTO DE COLETA:

CADASTRO DA(S) AMOSTRA(S)

- **Nova amostra:** Urina
- **Amostra:** se amostra única de urina, preencher “1” no campo aberto e selecionar “IN – Amostra “in natura” enquanto material clínico.
 - Em caso de coleta de amostras extragenitais, incluir uma nova amostra “U” para cada tipo coletado e selecionar “MTB - Em Meio de Transporte Bacteriano”. Ex.: 1 – MTB - “Secreção anal” e/ou 1 – MTB - “Secreção orofaríngea”.
 - Se for coletado mais de um tubo para o mesmo tipo de amostra, como mais de um tubo de urina para diferentes exames, devem ser preenchidos “1”, “2”, “3”, etc., de acordo com a identificação de cada tubo e o exame a ser realizado.
- **Data da coleta:** inserir a data de coleta da amostra correspondente.
- Cada uma das amostras coletadas deve ser inserida separadamente, conforme descrito, clicando em  após o preenchimento dos campos.

CADASTRO DA PESQUISA/EXAME

- **Nova pesquisa:** Pesquisa de Multipatógenos IST
- **Amostra:** selecionar a amostra de urina correspondente e clicar em 
 - Se coletadas amostras extragenitais, realizar o mesmo procedimento para cada uma.

Após cadastro da amostra de urina para biologia molecular de CT/NG e a amostra de secreção uretral para o teste de sensibilidade aos antimicrobianos (Sengono), clicar em “Salvar”.

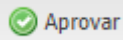
2.2 Para **triagem interna e externa** das amostras pele Laboratório de Referência Local:

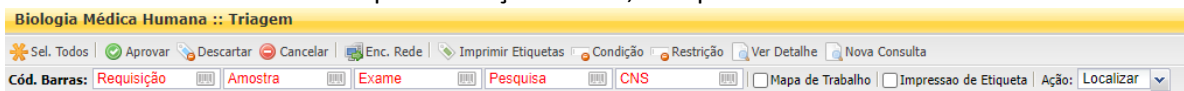
2.2.1 PARA TRIAGEM INTERNA DAS PESQUISAS/EXAMES CADASTRADAS PELO PONTO DE COLETA

- Após acessar o sistema, selecione no menu esquerdo “Biologia Médica”> “Entrada”> “Triagem”;
- Preencha as informações necessárias para identificar as requisições do ponto de coleta e clique em “Filtrar” (pelo menos 1 campo deverá ser preenchido);

Filtros Iniciais

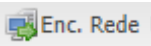
Requisição	Amostra	Exame
CPF do Paciente: <input type="text"/>	CNS do Paciente: <input type="text"/>	Paciente: <input type="text"/>
Data Início: <input type="text"/>	Data Fim: <input type="text"/>	Município Requirante: <input type="text"/>
Laboratório Origem: <input type="text"/>		
Triagem: <input checked="" type="radio"/> Aprovar <input type="radio"/> Encaminhar		
* Data Início e Fim referentes ao Cadastro do Exame. Período máximo de 31 dias.		
		Filtrar Limpar

- Confira os dados, selecione as requisições correspondentes ao exame de Bactérias, Teste de Sensibilidade para secreção uretral, e clique em  .



2.2.2 DA TRIAGEM EXTERNA PELO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA ESTADUAL – COMUNICAÇÃO GAL-GAL – ENVIO PARA SC

Este passo será realizado pelo laboratório de referência estadual (ex.: LACEN) quando for agendado o transporte dos isolados bacterianos para o LBMMS (Se houver dúvidas se esse é o seu caso, entre em contato com seu laboratório de referência local e/ou coordenação).

- No menu de navegação localizado no canto direito (Biologia Médica – Entrada) localizar o item “Triagem” e clicar.
- Selecionar os dados e exames correspondentes aos exames de “Bactérias – Teste de Sensibilidade” solicitados.
- Clicar em .
- Realizar encaminhamento externo e selecionar:
 - Laboratório de Destino: LBMMS.UFSC
 - Gal de Destino: GAL_SC
- Clicar em ok.

Encaminhar Exames para Rede

Forma de Encaminhamento:

Interno Externo

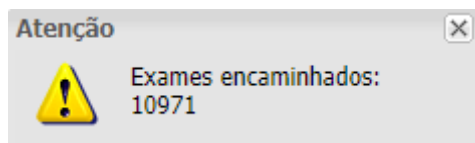
Atenção: Os exames não são enviados automaticamente. Serão apenas movidos para a lista de envio para a rede e devem ser efetivamente enviados a partir da mesma.

Laboratório de Destino:

Atenção: Os exames são enviados para serem tratados na função de triagem externa. Serão apenas movidos para envio para rede externa.

GAL de Destino:

Uma mensagem de “Exames encaminhados” será informada:



Exemplo de caso e forma de cadastro no GAL (Ponto de coleta solicitando o exame diretamente ao LBMMS/SC):

Paciente João dos Santos com queixa de corrimento uretral. Foi realizada coleta da secreção uretral com *swab* em meio Amies e um tubo de urina para pesquisa de CT/NG.

Incluir Requisição

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Colet. Hora da Colet. Medicamento: Medicamento' Qual medicamento utilizado ?

Data de Início Incluir Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data de
Secreção uretral		Única	Isolado Bacteriano	07/12/
Urina		Única	Amostra "in natura"	07/12/

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Bactérias, Teste de Sensibilidade: Secreção uretral - Amostra Única--IS - Isolado Bacteriano			
Bactérias, Teste de Sensibilidade	Teste de Sensibilidade	Secreção uretra...	Não salva
Pesquisa de Multipatógenos IST: Urina - Amostra Única--IN - Amostra "in natura"			
Pesquisa de Multipatógenos IST	PCR em Tempo Real	Urina - Única	Não salva

Salvar Cancelar

Atenção: A triagem externa (GAL-GAL) dos exames de “Bactérias, Teste de Sensibilidade” deverá ser realizada após o agendamento do transporte dos isolados bacterianos para o LBMMS/SC, para encaminhamento das requisições.

Os testes de sensibilidade aos antimicrobianos somente serão executados quando houver crescimento das cepas sugestivas para *Neisseria gonorrhoeae* no Laboratório de Referência Local. Quando não houver crescimento das cepas sugestivas, não será enviada amostra para o Laboratório de Referência Nacional, em Santa Catarina (LBMMS/SC). Para esses casos o

LBMMS/SC irá utilizar a opção no GAL “Descartar exame” – “Requisição recebida sem amostra”. Dessa forma, o ponto de coleta pode identificar diretamente no GAL para quais amostras foi ou não adequado realizar o teste de sensibilidade e os resultados.

MATERIAIS DE REFERÊNCIA ADICIONAIS:

Manual do Usuário – GAL

http://gal.datasus.gov.br/GAL/download/Manual_Operacao_Modulo_Usuario.pdf

Cadastro de Requisições (elaborado pelo Instituto Adolfo Lutz/SP)

http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/gal_sp_videoaula_cadastro_bmh.mp4

Triagem (elaborado pelo Instituto Adolfo Lutz/SP)

http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/gal_triagem_amostras.mp4

Impressão de Resultado (elaborado pelo Instituto Adolfo Lutz/SP)

http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/gal_impressao_resultado_bmh.mp4

Formulário de solicitação do exame de biologia molecular para detecção de clamídia e gonococo (CT/NG) - PDF para impressão

https://www.gov.br/aids/pt-br/sistemas-de-informacao/gal/arquivos/form-solicitacao_multipatogenos-ist_deteccao-de-ctng_v1_2023_pdf-para-impressao.pdf

Formulário de solicitação do exame de biologia molecular para detecção de clamídia e gonococo (CT/NG) - formulário eletrônico - PDF digitável

https://www.gov.br/aids/pt-br/sistemas-de-informacao/gal/arquivos/form-solicitacao_multipatogenos-ist_deteccao-de-ctng_v1_2023_digitavel.pdf

CONTATOS:

CONTATOS DAS GERÊNCIAS DE GAL SEGUNDO UF*

UF	Contato
Bahia	iacen.gal@saude.ba.gov.br , camila.perdiz@saude.ba.gov.br (71) 3112-4898
Distrito Federal	gal.lacendf@gmail.com ; gal.lacendf@saude.df.gov.br (61) 3325-5288
Espírito Santo	iacen.galbm@saude.es.gov.br (27) 3636-8392
Goiás	wesley.lopes@saude.go.gov.br (62) 3201-9673
Minas Gerais	barbara.andrade@funed.mg.gov.br (31) 3314-4676
Paraná	geangodoy@sesa.pr.gov.br (41) 3299-3201
Pernambuco	gal.lacen@saude.pe.gov.br

	(81) 3181-6446 / 6311
Rio Grande do Sul	gal-bmh@saude.rs.gov.br (51) 3288-4020
Santa Catarina	gal@saude.sc.gov.br (48) 3664-7787
São Paulo	gal.sp@ial.sp.gov.br claudia.saraceni@ial.sp.gov.br (11) 3068-2981

*As informações de contato estão sujeitas a mudanças. Em caso de dúvidas, entre em contato com sua Coordenação Municipal ou Estadual.

Dúvidas sobre a coleta, cultura, testes de sensibilidade e disponibilização de materiais (Sengono): sengono.ufsc@gmail.com

Dúvidas sobre os fluxos laboratoriais, GAL e sobre a rede de Biologia Molecular de CT/NG: diagnostico@ aids.gov.br

Dúvidas sobre a vigilância sentinela, PLAMIST e notificações: cgist@ aids.gov.br