

## GABARITO

### RODADA TEÓRICA 20AEQ-TR19

#### QUESTÃO 1

1. Dois usuários foram até uma unidade de saúde e solicitaram testagem para HIV. Como haviam diferentes kits de testes rápidos disponíveis na unidade de saúde, o profissional que os atendeu optou em utilizar o Fluxograma 1 do “Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças (2018)”. Após a realização do teste rápido (TR1) para ambos, a amostra do **Usuário 1** apresentou resultado “**NÃO REAGENTE**” e a amostra do **Usuário 2** resultado “**REAGENTE**”.

Assinale a alternativa que representa a conduta CORRETA do profissional após a obtenção desses resultados.

a) O profissional deve orientar os dois usuários a retornarem à unidade de saúde, caso persista a suspeita de infecção pelo HIV, para que o teste rápido seja realizado novamente 30 dias após a data do primeiro teste.

b) O profissional deve realizar imediatamente um segundo teste rápido (TR2) para os dois Usuários.

c) O profissional deve realizar um segundo teste rápido (TR2) para o Usuário 2 e orientar o Usuário 1 que, caso persista a suspeita de infecção pelo HIV, retorne à unidade de saúde para que o teste seja realizado novamente 30 dias após a data do primeiro teste com a coleta de uma nova amostra.

d) O profissional deve encaminhar o Usuário 2 para realizar de sorologia para HIV em laboratório e orientar o Usuário 1 que, caso persista a suspeita de infecção pelo HIV, retorne à unidade de saúde para que o teste seja realizado novamente 30 dias após a data do primeiro teste

ALTERNATIVA CORRETA: C

COMENTÁRIO:

No caso do Usuário 1, a amostra com resultado “NÃO REAGENTE” no TR1 é definida como “Amostra não reagente para HIV”. O laudo deverá ser emitido com a seguinte ressalva: se persistir a suspeita de infecção pelo HIV, uma nova amostra deverá ser coletada 30 dias após a data da coleta desta amostra. No caso do Usuário 2, como a amostra apresentou resultado “REAGENTE” no TR1, deve ser submetida ao TR2. Isto está de acordo com o Fluxograma 1 do “Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças (2018)” que preconiza a utilização de dois testes rápidos (TR1 e TR2) usados sequencialmente em amostras de sangue, as quais podem ser obtidas por punção da polpa digital ou por punção venosa.

## QUESTÃO 2

2. Você está realizando testagem para HIV seguindo o Fluxograma 1 do “Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças (2018)”. O **primeiro teste rápido** (TR1) do Usuário apresentou resultado **REAGENTE**. Ao realizar o **segundo teste rápido** (TR2) para o mesmo Usuário, o resultado foi **NÃO REAGENTE**.

Como você deve proceder nesse caso? Assinale a alternativa CORRETA.

- a) Coletar uma amostra por punção venosa e encaminhar para diagnóstico laboratorial, sem realizar a repetição do fluxograma 1.
- b) Orientar o usuário a retornar à unidade de saúde, caso persista a suspeita de infecção pelo HIV, para que o teste seja realizado novamente 30 dias após a data do primeiro teste e com a coleta de uma nova amostra.
- c) Liberar o resultado como “Amostra reagente para HIV” e solicitar coleta de amostra para realização de carga viral.
- d) Reiniciar o fluxograma 1 e repetir os dois testes rápidos (TR1 e TR2) com os mesmos conjuntos diagnósticos utilizados anteriormente e na mesma ordem. E se persistir a discordância, coletar uma amostra e encaminhá-la para um laboratório.

ALTERNATIVA CORRETA: D

### COMENTÁRIO:

De acordo com o Fluxograma 1 do “Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças (2018)”, uma amostra com resultados discordantes entre TR1 e TR2 não terá seu resultado definido. Desta forma, em caso de primeira discordância, deve-se repetir o fluxograma com os mesmos conjuntos diagnósticos utilizados anteriormente e na mesma ordem. Caso ocorra uma segunda discordância, uma amostra deverá ser coletada por punção venosa e encaminhada para ser testada com um dos fluxogramas definidos para utilização em laboratório.

### QUESTÃO 3

3. Nas instruções de uso (bula) de um kit de teste rápido está escrita a seguinte orientação para leitura do resultado: “Interpretar os resultados entre 10 e 20 minutos após a adição da solução tampão. Não interpretar após 20 minutos”. Assinale a alternativa correta:

- a) O resultado não reagente pode ser interpretado antes de 10 minutos após a adição do tampão.
- b) O resultado reagente somente poderá ser interpretado após os 20 minutos da adição do tampão.
- c) O resultado deve ser interpretado, exclusivamente, a partir de 10 minutos e não pode ultrapassar 20 minutos, seja ele reagente ou não reagente.
- d) Os resultados podem ser interpretados a partir do aparecimento da linha controle, independentemente do tempo após a adição da solução tampão.

ALTERNATIVA CORRETA: C

COMENTÁRIO:

O tempo de corrida dos testes rápidos deve ser cronometrado e a leitura realizada dentro do intervalo de tempo determinado pelo fabricante do kit. Leituras realizadas fora da janela de tempo preconizada podem gerar resultados falsos.

#### **QUESTÃO 4**

4. O Fluxograma 4 do “Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais (2018)” emprega o uso de um teste rápido (TR) capaz de detectar o anticorpo anti-HCV em amostras de sangue total obtidas por punção digital. Após coletar uma amostra por punção digital e executar TR anti-HCV para Hepatite C, o profissional realizou a leitura dentro do tempo estipulado pelo fabricante e observou uma linha colorida muito fraca na área de teste (T) na janela de leitura e uma linha colorida forte na região controle (C).

Assinale a alternativa CORRETA. Sobre esse resultado o profissional deve:

- a) Considerar o resultado reagente no TR. Como nessa situação o TR foi realizado com amostra obtida por punção digital e teve resultado reagente, deve-se coletar uma amostra obtida por punção venosa ou encaminhar o usuário para complementar o diagnóstico utilizando teste molecular.
- b) Adicionar mais amostra ao dispositivo de teste, pois a linha fraca indica volume de amostra insuficiente.
- c) Deve-se considerar a amostra como reagente apenas quando a linha de teste apresente intensidade de cor igual ou superior quando comparada a linha controle. Dessa forma, o resultado obtido no teste realizado pelo profissional deve ser interpretado como não reagente.
- d) Desconsiderar a linha fraca obtida no primeiro TR e repetir o teste rápido com um novo dispositivo, preferencialmente de um lote diferente, adicionando mais quantidade de amostra para tentar obter uma linha com intensidade mais forte.

ALTERNATIVA CORRETA: A

COMENTÁRIO:

Qualquer intensidade de cor na região teste deve ser considerada como amostra reagente. Em nenhuma hipótese, deve-se adicionar quantidades de amostra e/ou de solução tampão diferentes da quantidade preconizada pelo fabricante do kit. Deve-se lembrar que a intensidade da linha teste não tem relação com a intensidade da linha controle. Além disso, o Fluxograma 4 preconiza que quando o resultado no TR for reagente, deve-se coletar uma amostra obtida por punção venosa ou encaminhar o usuário para complementar o diagnóstico utilizando teste molecular.

### **QUESTÃO 5**

5. Ao chegar à unidade de saúde, um usuário solicita testagem para HIV, Sífilis e HCV. O profissional realizou os três testes com amostra de punção digital e apenas no final do procedimento percebeu que havia colocado a mesma quantidade de gotas de solução tampão nos três dispositivos. Ao consultar a bula de cada fabricante dos TR, verificou que a quantidade de gotas de solução tampão era diferente para cada kit. No tempo da leitura, o profissional observou que o resultado de todos os testes foi não reagente.

Assinale a alternativa CORRETA. O profissional deve:

- a) Considerar válidos os resultados obtidos em todos os testes, pois quantidades de solução tampão diferentes da recomendação do fabricante não causam interferência nos resultados dos testes.
- b) Os resultados obtidos não devem ser considerados. Desta forma, o profissional deve repetir os testes com uma nova coleta de amostra e utilizar a quantidade de solução tampão padronizados pelo fabricante de cada kit.
- c) Verificar se a linha controle dos TR apareceu. Caso tenha aparecido o resultado é válido, pois essa linha garante que a quantidade de amostra e de tampão foi adicionada corretamente.
- d) Adicionar mais amostra para compensar o excesso de tampão, equilibrando novamente a proporção entre amostra e solução tampão.

ALTERNATIVA CORRETA: B

COMENTÁRIO: De acordo com cursos da plataforma de capacitação à distância *online* Telelab (<https://telelab.aids.gov.br/>), para a obtenção de um resultado confiável na testagem rápida, é imprescindível que TODAS as instruções dos fabricantes sejam rigorosamente seguidas. Dentre elas: usar o tampão especificado para cada teste, fornecido em cada kit e dispensar apenas o volume de amostra e tampão determinados pelo fabricante, conforme consta nas instruções de uso (bula) do produto. Procedimentos com quantidades diferentes das indicadas pelo fabricante podem gerar resultados falso-reagentes ou falso-não reagentes.

### QUESTÃO 6

6. Com relação ao manuseio e execução dos testes rápidos, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

I. Os testes rápidos são exclusivos para diagnóstico *in vitro* e podem ser realizados por qualquer pessoa, mesmo que, não tenha participado de nenhuma capacitação técnica, presencial ou por meio de ensino a distância.

II. Não é permitida a utilização de reagentes após a data de validade do kit definida pelo fabricante, que vem estampada na embalagem externa do kit.

III. Quando algum reagente do kit terminar, é permitido que se misture insumos de kits com números de lotes diferentes até que todos sejam terminados, evitando desperdícios.

IV. O profissional deve manter a embalagem dos dispositivos de testes fechadas até o momento de sua utilização porque a membrana de um teste já aberto e exposto a um ambiente inadequado pode sofrer hidratação ou ressecamento, conseqüentemente, pode gerar resultados incorretos.

V. O kit deve ser manipulado com as precauções que se aplicam a utilização de produtos potencialmente infecciosos, o que inclui “não ingerir, não inalar e descartar os componentes apenas em local apropriado”.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II, III
- b) I, II, V
- c) II, IV, V
- d) III, IV, V

ALTERNATIVA CORRETA: C

COMENTÁRIO:

Constam nos manuais complementares da plataforma capacitação a distância online Telelab (<https://telelab.aids.gov.br/>), e nos manuais de instruções (bulas) dos kits, os cuidados e as precauções para utilização do produto. A **afirmação I** está **incorreta** pois o teste rápido deve ser realizado por pessoas que tenham participado de capacitação técnica, presencial ou a distância. A **afirmação III** está **incorreta** pois não se permite a mistura de reagentes de kits com números de lote diferentes.

### QUESTÃO 7

7. Se um kit de testes rápidos for conservado nas condições preconizadas pelo fabricante, todos os componentes do kit permanecerão estáveis até a data de validade indicada na embalagem externa. Com relação às condições de armazenamento e estabilidade dos kits de TR, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) Os kits devem ser mantidos protegidos da umidade e sem exposição ao sol.
- ( ) A validade do kit pode ser verificada em qualquer um de seus componentes.
- ( ) Os kits podem ser mantidos congelados, sendo descongelados e congelados novamente após cada utilização.
- ( ) Se a temperatura ambiente do local estiver na faixa de temperatura determinada pelo fabricante, os kits poderão ser armazenados em armários ou estantes.
- ( ) Em hipótese alguma os kits devem ser transportados em temperaturas acima de 30°, nem por um período curto de tempo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F - V - V - F - V
- b) V - F - F - V - V
- c) V - V - F - V - F
- d) V - F - F - V - F

ALTERNATIVA CORRETA: D

COMENTÁRIO:

Não se deve utilizar os kits de testes rápidos após a data de validade (que está indicado na parte externa de sua embalagem). Para que todos os componentes do kit permaneçam estáveis até a data de validade, indica-se não expor o kit ao sol, nem à umidade. Se a temperatura ambiente estiver na faixa determinada pelo fabricante, os kits poderão ser armazenados em armários ou estantes. Não é recomendado o congelamento do kit para utilização na rotina. A maioria dos fabricantes permite que os kits sejam transportados em temperaturas superiores a 30 °C, no entanto, respeitando um tempo máximo, conforme descrito nas instruções de uso.

## **QUESTÃO 8**

8. Um kit de teste rápido contém pipetas para coleta de amostra, as quais devem ser utilizadas para dispensar duas gotas de sangue nos dispositivos de teste, conforme a bula. O profissional não conseguiu coletar as duas gotas de amostra por punção digital. Para conseguir obter o sangue para o TR, ele espremeu o dedo com bastante força e depositou uma gota de sangue no dispositivo de testes diretamente do dedo do Usuário e realizou os demais procedimentos do teste conforme instruções de uso do produto.

Assinale a alternativa CORRETA. Essa conduta está:

- a) Correta, pois a obtenção da amostra de alguns usuários é difícil, portanto, deve-se realizar o teste com a quantidade de sangue que foi possível coletar, independente da utilização da pipeta coletora indicada pelo fabricante.
- b) Correta, pois o que importa é realizar a testagem e fornecer o resultado para o usuário.
- c) Incorreta, pois a quantidade de amostra da gota pingada direto do dedo pode não corresponder a quantidade padronizada para o teste e isso pode gerar um resultado falso. Além disso, não é indicado espremer ou massagear o dedo com muita força.
- d) Incorreta, pois ao colocar menos amostra do que o preconizado pelo fabricante, o profissional deve completar o volume faltante com solução tampão.

ALTERNATIVA CORRETA: C

COMENTÁRIO:

De acordo com os cursos da plataforma capacitação à distância *online* Telelab (<https://telelab.aids.gov.br/>), para a obtenção de um resultado confiável deve-se seguir TODAS as instruções do fabricante. As amostras nunca devem ser pingadas no dispositivo de testes diretamente do dedo. Para a coleta da amostra, deve-se usar a alça, capilar ou pipeta especificada pelo fabricante e fornecida juntamente com os testes. Esses dispositivos de coleta aspiram volumes diferentes e não devem ser trocados entre os kits. A realização de testes foi padronizada com um volume específico de amostra e a adição de volume diferente do padronizado pode gerar resultados falso-reagentes ou falso-não reagentes. Além disso, não se deve espremer ou massagear o dedo puncionado com muita força pois outros líquidos corporais podem se misturar ao sangue, diluindo a amostra.



### QUESTÃO 9

9. No “Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis (2016)”, recomenda-se a utilização de diferentes fluxogramas para o diagnóstico da infecção de acordo com a estrutura de cada unidade de saúde. Com relação ao Fluxograma 3, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Fluxograma 3 preconiza que a amostra será considerada reagente após a realização de um teste rápido não treponêmico e de um teste treponêmico, nessa ordem, se ambos apresentarem resultado reagente.
- b) Nas situações em que o primeiro teste seja um teste rápido treponêmico, realizado com amostra obtida por punção digital e tenha resultado reagente, o Fluxograma 3 não preconiza a coleta de uma amostra venosa para conclusão do diagnóstico.
- c) O Fluxograma 3 refere-se ao diagnóstico da sífilis com a utilização de teste rápido treponêmico como primeiro teste, seguido por um teste treponêmico (laboratorial) para a confirmação do diagnóstico.
- d) O Fluxograma 3 emprega um teste rápido treponêmico como primeiro teste. Caso o resultado do TR seja reagente deve-se coletar uma amostra venosa para realização de um teste não treponêmico laboratorial para complementar e concluir o fluxograma.

ALTERNATIVA CORRETA: D

COMENTÁRIO:

O Fluxograma 3 consiste na abordagem reversa à convencional para diagnóstico de sífilis por testes imunológicos, na qual se emprega um teste rápido treponêmico como primeiro teste. Caso o resultado seja reagente deve-se realizar um teste não treponêmico laboratorial para a confirmação do diagnóstico. Caso o teste não treponêmico seja não reagente, o Fluxograma 3 preconiza a utilização de um terceiro teste laboratorial treponêmico (FTA-Abs, TPPA, TPHA ou MHA-TP). Todos os testes devem ser realizados em uma mesma amostra quando obtida por punção venosa, inclusive o teste rápido. Nas situações em que o teste rápido for realizado com amostra obtida por punção digital e tenha resultado reagente, uma segunda amostra venosa deverá coletada para conclusão do fluxograma.

### **QUESTÃO 10**

10) Um profissional estava realizando testagem rápida para HIV, sífilis, HCV e HBsAg em um usuário. Observou nas janelas de leitura dos testes:

Testagem para HIV: linha com intensidade forte na área de teste (T) e linha fraca na área controle (C).

Testagem para Sífilis: linha com intensidade fraca na área de teste (T) e ausência de linha na área controle (C).

Testagem para HCV: ausência de linha na área de teste (T) e ausência de linha na área controle (C).

Testagem para HBsAg: ausência de linha na área de teste (T) e linha forte na área controle (C).

Como o profissional deve interpretar esses resultados? Assinale a alternativa CORRETA.

a) HIV: não reagente; Sífilis: reagente; HCV: não reagente; e HbsAg: não reagente.

b) HIV: não reagente; Sífilis: teste inválido; HCV: teste inválido; e HbsAg: reagente.

c) HIV: reagente; Sífilis: reagente; HCV: não reagente; e HbsAg: reagente.

d) HIV: reagente; Sífilis: teste inválido; HCV: teste inválido; e HbsAg: não reagente

ALTERNATIVA CORRETA: D

COMENTÁRIO:

O resultado é considerado **reagente** quando aparecem linhas coloridas em qualquer intensidade, na área de teste (T) e na área de controle (C); **não reagente** quando aparece uma linha colorida somente na área de controle (C). Nos casos **não reagentes** a área de teste (T) permanece incolor, indicando ausência do anticorpo ou do antígeno pesquisado; o teste é **inválido** (não apresenta resultado) quando não aparece linha colorida na área de controle (C), independentemente de ter aparecido ou não linha colorida na área de teste (T).

**Questões sobre o programa AEQ-TR**  
**(não computadas na pontuação da rodada teórica)**

**QUESTÃO 1**

1) As amostras de controle de qualidade devem ser tratadas da mesma forma que as amostras da rotina após a hidratação. Desta forma, você recebeu o painel AEQ-TR, hidratou as amostras e iniciou a testagem rápida. Ao realizar o TR1 para HIV, a amostra 3 do painel apresentou resultado "REAGENTE", as amostras 1, 2 e 4 apresentaram resultado "NÃO REAGENTE".

Assinale a alternativa CORRETA. Qual sua conduta em relação as amostras testadas do painel AEQ-TR?

- a) Realizar TR2 para HIV para amostras 1, 2, 3 e 4.
- b) Realizar TR2 para HIV para as amostras 1, 2 e 4.
- c) Realizar TR2 para HIV apenas para a amostra 3.
- d) Não realizar TR2 para HIV para nenhuma das amostras.

ALTERNATIVA CORRETA: C

COMENTÁRIO:

De acordo com os Fluxogramas 1 e 2 do Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, a amostra com resultado não reagente no TR1 deve ser definida como "Amostra não reagente para HIV". Dessa forma, não é necessário submeter as amostras não reagentes (nesse caso as amostras 1, 2 e 4) ao TR2 e na AEQ-TR deve-se selecionar a opção "Dispensa execução" ao registrar os dados no sistema. A amostra com resultado reagente no TR1 deverá ser submetida ao TR2, nesse caso, deve-se realizar o TR2 para HIV apenas para a amostra 3 do painel AEQ-TR.

## QUESTÃO 2

2) O calendário do AEQ-TR está na página <http://qualitr.paginas.ufsc.br/>. Assim, cada unidade pode se programar e solicitar em tempo oportuno a quantidade de testes necessária para que todos os profissionais possam participar das rodadas práticas, sem comprometer a participação por falta de insumos. Além de avaliar a execução dos testes rápidos, os critérios de avaliação da AEQ-TR também consideram o conhecimento dos fluxogramas para diagnóstico com utilização de TR do Manual Técnico para Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças. Supondo que em uma unidade de saúde dois profissionais participam da AEQ-TR e realizam teste rápido para HIV, Sífilis e HCV na rotina, quantos testes rápidos devem estar **disponíveis** nesta unidade para que ambos os profissionais possam participar de uma rodada AEQ-TR, considerando que o painel é composto por 4 amostras? Assinale a alternativa CORRETA.

- a) 4 testes para HIV TR1, 4 testes para HIV TR2, 4 testes para sífilis, 4 testes para HCV.
- b) 8 testes para HIV TR1, 4 testes para HIV TR2, 8 testes para sífilis, 8 testes para HCV.
- c) 4 testes para HIV TR1, 2 testes para HIV TR2, 4 testes para sífilis, 4 testes para HCV.
- d) 8 testes para HIV TR1, 8 testes para HIV TR2, 8 testes para sífilis, 8 testes para HCV.

ALTERNATIVA CORRETA: D

COMENTÁRIO:

O painel possui quatro amostras que devem ser testadas para HIV, sífilis e HCV, de acordo com o que é realizado pelo profissional em sua rotina. No caso do HIV, os fluxogramas 1 e 2, que utilizam testes rápidos, preconizam a realização de TR1 e TR2. Dessa forma, para cada um dos profissionais é necessário ter **disponível** 4 dispositivos para o TR1 HIV e 4 dispositivos para o TR2 HIV (mesmo que sobre TR2, já que você não poderá prever quantas amostras serão reagentes no TR1). Os profissionais também precisarão testar as amostras para sífilis e HCV. Nesse caso, precisam ter 4 dispositivos para o TR para sífilis e 4 dispositivos para o TR para HCV. Como, nessa unidade hipotética, são dois profissionais que irão executar os testes, deve-se ter disponível 8 testes para HIV TR1, 8 testes para HIV TR2, 8 testes para sífilis e 8 testes para HCV. Em caso de dúvidas, consulte o Manual do Programa AEQ-TR.

### QUESTÃO 3

3) O painel AEQ-TR possui volume suficiente que permite sua realização por dois profissionais. Supondo, que em uma unidade de saúde dois profissionais participem da rodada AEQ-TR, e também nesta unidade são realizados testes rápidos para HIV, Sífilis e HCV na rotina.

Preencha as lacunas de acordo com as opções descritas, respectivamente:

O primeiro profissional hidratará todas as amostras do painel e fará TR1 para HIV para (1) e TR2 para HIV para (2). Na sequência irá realizar TR para Sífilis e anti-HCV para (3). Realizados todos os testes, irá anotar os resultados no “Formulário de Resultados” e entregará as amostras do painel já hidratadas para o segundo profissional. O segundo profissional irá realizar os testes para as 4 amostras para HIV (TR1), sífilis e HCV. Realizará o TR2 para HIV apenas com as amostras reagentes no TR1. Ambos os profissionais deverão (4).

a) **(1)** todas as amostras, **(2)** as amostras reagentes no TR1, **(3)** todas as amostras, **(4)** individualmente, realizar os testes e reportar os resultados no Portal AEQ-TR.

b) **(1)** todas as amostras; **(2)** todas as amostras, **(3)** todas as amostras, **(4)** compartilhar os resultados e combinar o que será reportado no Portal AEQ-TR.

c) **(1)** as amostras 1 e 2, **(2)** as amostras reagentes no TR1, **(3)** todas as amostras, **(4)** realizar os testes individualmente e depois combinar o que será reportado no Portal AEQ-TR.

d) **(1)** as amostras 1 e 2, **(2)** todas as amostras, **(3)** as amostras 1 e 2, **(4)** realizar os testes e reportar os resultados no Portal AEQ-TR, individualmente.

ALTERNATIVA CORRETA: A

COMENTÁRIO:

A AEQ-TR tem caráter educacional e seu objetivo é acompanhar o desempenho dos profissionais, **individualmente**, na execução de TR, em longo prazo, ou seja, em todas as rodadas. A alternativa correta é a “A”. Você pode verificar o passo a passo da hidratação e da testagem no Módulo 2 do Manual AEQ-TR (Da hidratação do painel até o envio do resultado) disponível no site: <http://qualitr.paginas.ufsc.br/> no canto esquerdo “Material de Apoio” > “Manuais e Vídeos do Programa AEQ-TR” ou no Manual de Instruções que acompanha o painel AEQ-TR.

