



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NOTA INFORMATIVA CONJUNTA

**DIVISÃO DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA/CVE/CCD/SES-SP E
INSTITUTO ADOLFO LUTZ/CCD/SES-SP
MARÇO 2018**

Assunto: Procedimentos a serem adotados para a utilização Testes Rápidos Dengue, Chikungunya e Zika

I – PROPÓSITO

A Divisão de Dengue, Chikungunya e Zika (CVE/CCD/SES–SP) e o Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial do Centro de Virologia do Instituto Adolfo Lutz (IAL/CCD/SES-SP), considerando:

O envio pelo Ministério da Saúde de kits testes rápidos (TR) imunocromatográficos IgM/IgG para dengue (25.400 kits), testes rápidos imunocromatográficos IgM para chikungunya (9.800 kits) e testes rápidos imunocromatográficos IgM/IgG para Zika (21.300 kits) aos municípios paulistas com porte populacional acima de 200mil habitantes (n=40) (Quadro 1);

As especificações técnicas dos kits teste rápido dengue IgG/IgM BahiaFarma, chikungunya IgM BahiaFarma e Zika IgG/IgM BahiaFarma, kits imunocromatográficos, qualitativos, para detecção rápida e diferencial das imunoglobulinas G e M contra os 04 sorotipos de vírus da dengue, detecção rápida da imunoglobulina M contra o vírus da chikungunya e detecção rápida e diferencial das imunoglobulinas G e M de vírus Zika;

A NOTA INFORMATIVA Nº 92, DE 2017/SVS/MS, que orienta a coleta de amostra para realização de sorologia por meio de ELISA para todos os casos com resultado reagente no teste rápido;

A **PORTARIA Nº 1.313 DE 2017**, que inclui Teste Rápido de Dengue e Chikungunya e Zika na Tabela SUS.

O Estado São Paulo RECOMENDA:

1. A utilização dos testes rápido de dengue, chikungunya e Zika para triagem inicial de pacientes que atendam as definições de caso dos agravos (**Diretrizes de Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no Estado de São Paulo**), com amostras coletadas a partir do 7º dia após a data de início de sintomas;
2. O armazenamento dos testes rápidos BahiaFarma entre 2°C e 30°C, seguindo orientação em nota do MS (**NOTA INFORMATIVA Nº 92, DE 2017/SVS/MS**) . O teste é sensível à umidade e também à temperatura acima de 30°C. O teste deve ser realizado imediatamente após a retirada do dispositivo de teste do envelope de alumínio. O kit não deve ser utilizado além do prazo de validade. A descrição detalhada do produto, procedimento do teste e interpretação dos resultados, ver Bula do kit “Teste rápido dengue IgG/IgM BahiaFarma” e “Teste rápido chikungunya IgM BahiaFarma” e “ Teste rápido Zika IgG/IgM BahiaFarma” em anexo.
3. O registro do procedimento de utilização do teste rápido no SIA-SUS (Sistema de Informação Ambulatorial do SUS), cujos códigos e orientações encontram-se disponíveis no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), como controle da utilização dos testes pelos municípios contemplados.

II – ORIENTAÇÕES

1. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Sendo um teste de triagem, todo teste rápido reagente deve ser confirmado por meio de ensaio imunoenzimático (ELISA). Desta forma, é recomendado que as unidades que forem executar o teste rápido disponham de estrutura laboratorial mínima: ambiente para coleta de amostra (sangue), centrífuga para separação do soro e freezer -20°C para armazenamento da amostra, para melhor fluxo da coleta de amostras dos casos reagentes no TR. Quando a Unidade de Saúde não possuir estrutura laboratorial mínima para realização do teste, a amostra de sangue deve ser coletada e encaminhada para o laboratório indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.

O IAL realizará os ensaios imunoenzimático (ELISA) confirmatórios para dengue, chikungunya e Zika dos casos reagentes nos testes rápidos de triagem. Para tanto, os municípios devem seguir os fluxos de envio de amostras ao laboratório, informando a realização da triagem, bem como o resultado do teste de triagem, no campo “observação” do GAL. Os municípios que não utilizam os serviços do IAL para confirmação dos casos, podem optar por manter os fluxos internos.

2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Todo caso suspeito de dengue, chikungunya e Zika, independente da realização ou resultado de testes diagnósticos, é de notificação compulsória conforme Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.

Sendo testes de triagem, o resultado reagente para qualquer um dos arbovírus não será suficiente para o encerramento do caso por “Critério laboratorial”. Somente casos reagentes na sorologia ELISA IgM ou casos positivos na técnica RT-qPCR, deverão utilizar este campo. Os casos reagentes no teste rápido que não foram testados por ELISA IgM para confirmar infecção recente, deverão ser encerrados por critério clínico epidemiológico, podendo ser descartados ou confirmados, conforme investigação do caso (Figura 1).

Casos com manifestações clínicas consistentes, em área de circulação viral comprovada que não tenham nenhum outro diagnóstico, mesmo que não realizem exames complementares específicos (IV, PCR, TR e/ou ELISA), ou apresentem o teste rápido IgM não reagente, podem ser confirmados por critério clínico epidemiológico. Pacientes com TR IgM não reagente com clínica compatível para arboviroses, sem vínculo epidemiológico e sem histórico de deslocamento, devem ser acompanhados pelos serviços, de maneira a dizimar toda e quaisquer dúvidas a respeito da suspeita clínica do mesmo. (Figura 1).

Os testes rápidos IgG reagentes em casos suspeitos de dengue, por indicarem infecção tardia, não devem ser considerados. Nos casos suspeitos de Zika, pelo fato de ocorrer um desaparecimento precoce do IgM e detecção precoce de IgG, deve-se considerar tanto IgM quanto IgG reagentes no TR para o envio de amostras para confirmatório.

O resultado do teste rápido deve ser inserido no campo “Observações” da ficha do SINAN.

3. GRUPOS ESPECIAIS

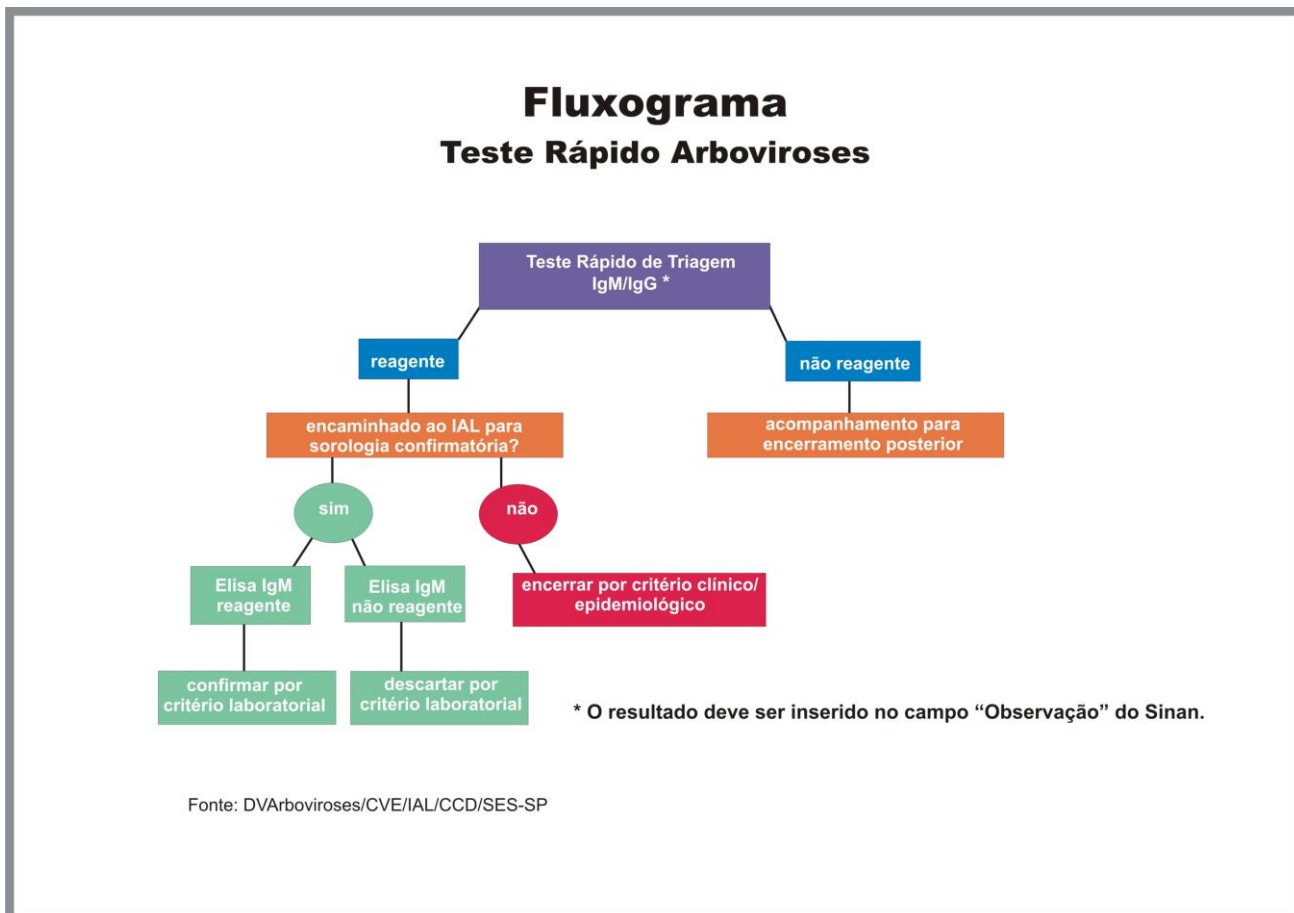
Todo caso suspeito de dengue com sinais de alarme e dengue grave, casos

de manifestações atípicas de chikungunya, gestantes e RN suspeitos de infecção pelo vírus Zika, casos suspeitos de doença neuroinvasiva por arbovírus e pacientes em observação/internados devem realizar **apenas** sorologia por meio de ensaio imunoenzimático (ELISA). **O manejo clínico deve ser priorizado a partir das definições de caso e da classificação de risco, independente da realização de exames específicos.**

III – OBSERVAÇÕES

1. Caberá ao município a definição de quantos e quais serviços utilizarão a estratégia, bem como a organização das capacitações necessárias, para as quais poderá contar com o apoio técnico do nível central e regional da Coordenadoria de Controle de Doenças.
2. Está para ser definido, pelo Ministério da Saúde, o aporte de recursos complementares para o processamento das amostras no momento da testagem.
3. Municípios que utilizam **Testes Rápidos NS1** para dengue devem continuar seguindo algoritmo definido para a metodologia:
 - Reagente – confirma caso por critério laboratorial
 - Não reagente – monitora o caso e orienta retorno para coleta de amostra para sorologia após 6º dia de sintomas.

FIGURA 1 – Fluxograma Testes Rápidos de Triagem para Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.



QUADRO 1 – QUANTITATIVO TESTE RÁPIDO POR MUNICÍPIO, ESTADO DE SÃO PAULO.

| | GVE | NOME DO MUNICÍPIO | POPULAÇÃO | Dengue | Chik | Zika |
|-----|-----------------------|---------------------|------------|--------|-------|-------|
| 001 | CAMPINAS | Americana | 231.621 | 300 | 100 | 200 |
| 002 | ARARAQUARA | Araraquara | 228.664 | 300 | 100 | 200 |
| 003 | OSASCO | Barueri | 264.935 | 300 | 100 | 200 |
| 004 | BAURU | Bauru | 369.368 | 500 | 250 | 300 |
| 005 | CAMPINAS | Campinas | 1.173.370 | 2.000 | 600 | 2.000 |
| 006 | OSASCO | Carapicuíba | 394.465 | 500 | 250 | 300 |
| 007 | OSASCO | Cotia | 233.696 | 300 | 100 | 200 |
| 008 | SANTO ANDRE | Diadema | 415.180 | 500 | 250 | 300 |
| 009 | OSASCO | Embu das Artes | 264.448 | 300 | 100 | 200 |
| 010 | FRANCA | Franca | 344.704 | 500 | 250 | 300 |
| 011 | SANTOS | Guarujá | 313.421 | 500 | 250 | 300 |
| 012 | MOGI DAS CRUZES | Guarulhos | 1.337.087 | 2.000 | 600 | 2.000 |
| 013 | CAMPINAS | Hortolândia | 219.039 | 300 | 100 | 200 |
| 014 | CAMPINAS | Indaiatuba | 235.367 | 300 | 100 | 200 |
| 015 | OSASCO | Itapevi | 226.488 | 300 | 100 | 200 |
| 017 | SÃO JOSÉ DOS CAMPOS | Jacareí | 228.214 | 300 | 100 | 200 |
| 018 | CAMPINAS | Jundiaí | 405.740 | 500 | 250 | 300 |
| 019 | PIRACICABA | Limeira | 298.701 | 300 | 100 | 200 |
| 020 | MARÍLIA | Marília | 233.639 | 300 | 100 | 200 |
| 021 | SANTO ANDRE | Mauá | 457.696 | 500 | 250 | 300 |
| 022 | MOGI DAS CRUZES | Mogi das Cruzes | 429.321 | 500 | 250 | 300 |
| 023 | OSASCO | Osasco | 696.382 | 700 | 450 | 700 |
| 024 | PIRACICABA | Piracicaba | 394.419 | 500 | 250 | 300 |
| 025 | SANTOS | Praia Grande | 304.705 | 300 | 100 | 200 |
| 026 | PRESIDENTE PRUDENTE | Presidente Prudente | 223.749 | 300 | 100 | 200 |
| 027 | RIBEIRÃO PRETO | Ribeirão Preto | 674.405 | 700 | 450 | 700 |
| 028 | PIRACICABA | Rio Claro | 201.473 | 300 | 100 | 200 |
| 029 | SANTO ANDRE | Santo André | 712.749 | 700 | 450 | 700 |
| 030 | SANTOS | Santos | 434.359 | 500 | 250 | 300 |
| 031 | SANTO ANDRE | S. Bernardo Campo | 822.242 | 700 | 450 | 700 |
| 032 | ARARAQUARA | São Carlos | 243.765 | 300 | 100 | 200 |
| 033 | SÃO JOSÉ DO RIO PRETO | São J. Rio Preto | 446.649 | 500 | 250 | 300 |
| 034 | SÃO JOSÉ DOS CAMPOS | São J. Campos | 695.992 | 700 | 450 | 700 |
| 035 | CAPITAL | São Paulo | 12.038.175 | 6.000 | 1.250 | 6.000 |
| 036 | SOROCABA | Sorocaba | 652.481 | 700 | 450 | 700 |
| 037 | CAMPINAS | Sumaré | 269.522 | 300 | 100 | 200 |
| 038 | MOGI DAS CRUZES | Suzano | 288.056 | 300 | 100 | 200 |
| 039 | OSASCO | Taboão da Serra | 275.948 | 300 | 100 | 200 |
| 040 | TAUBATÉ | Taubaté | 305.174 | 300 | 100 | 200 |



Marcos Boulos

Coordenador de Controle de Doenças