

NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

1. **Considerando** a NOTA INFORMATIVA Nº 30/2023-CGARB/DEDT/SVSA/MS que alerta acerca do aumento das arboviroses no Brasil [<https://x.gd/UVSE3>];

2. **Considerando** que as arboviroses urbanas apresentam um comportamento sazonal no Estado, ocorrendo principalmente entre os meses de outubro a maio, e o expressivo aumento de casos de dengue, aliada à ocorrência de casos graves e óbitos;

3. **Considerando** que o período de chuvas, favorece a disponibilidade de criadouros do mosquito transmissor e a importância de alertar a população e profissionais que atuam na rede de saúde do Estado, quanto ao período sazonal das arboviroses e a intensificação de medidas de vigilância, prevenção e controle vetorial;

4. **Considerando** ainda, a necessidade de intensificar a coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial pelas Vigilâncias Municipais, a fim de contribuir para a identificação do agente etiológico e sorotipos circulantes, assim como o encerramento dos casos notificados;

5. A Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS-RCP), orienta os profissionais de saúde da rede pública e privada quanto à necessidade de intensificação das ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* durante o período sazonal.

6. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO:

6.1 - Dengue: paciente com febre aguda, com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema, leucopenia, petéquia ou prova do laço positiva. Além desses sintomas, deve ter estado, nos últimos 15 dias, em área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*;

6.1.1 - Dengue com sinais de alarme: (exigem observação e pronta intervenção médica) e são caracterizados pelos seguintes sinais: dor abdominal intensa (referida ou a palpação) e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural e/ou lipotímia, letargia e/ou irritabilidade, hepatomegalia maior que 2cm abaixo do rebordo costal, sangramento de mucosa e aumento progressivo do hematócrito.



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

6.1.2 - Dengue grave: se manifesta com extravasamento plasmático levando ao choque ou acúmulo de líquidos com desconforto respiratório, sangramento grave ou sinais de disfunção orgânica como no coração pulmões, rins, fígado e sistema nervoso central.

6.2 - Chikungunya: Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e intensa poliartralgia, podendo ser acompanhada de cefaleia, exantema, fadiga e dorsalgia com duração média de 7 dias, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas nos últimos 15 dias, antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado ou com exame negativo para Dengue que mantenha sintomatologia por mais de 8 dias do início dos sintomas; e,

6.3 - Zika Vírus: paciente que apresente exantema maculopapular pruriginoso ou não, acompanhado de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre OU hiperemia conjuntival sem secreção/prurido OU poliartralgia OU edema periarticular.

6.4 - Mayaro: Indivíduo que apresentou febre e artralgia e/ou edema articular, acompanhado de cefaleia, e/ou mialgia e/ou exantema, com exposição nos últimos 15 dias (ou moradia) em área silvestre, rural ou de mata, em todo o território nacional.

7. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO.

7.1 - A PORTARIA GM/MS Nº 2.010, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023, define que os casos suspeitos devem ser, obrigatoriamente, notificados por meio da ficha de investigação do Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN), às vigilâncias epidemiológicas municipais em até 7 dias, a partir do conhecimento de sua ocorrência, enquanto a notificação de óbitos suspeitos deve ser realizada em até 24 horas do conhecimento de sua ocorrência; e,

7.2 - As vigilâncias epidemiológicas municipais e/ou núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar (NVEH) digitam as fichas de investigação de Dengue e Chikungunya no SINAN online, e, embora a ficha seja única para as duas doenças, cada suspeita deverá entrar no sistema separadamente. Para os casos que receberem a suspeição clínica de Dengue e Chikungunya, simultaneamente, orienta-se que sejam realizadas duas notificações. Para Dengue deve ser utilizado o código CID A90 e para Chikungunya o código CID A92.0. Para as suspeitas de Zika vírus, o instrumento de notificação é a ficha de notificação/investigação do SINAN Net utilizando o código CID A92.8 (outras febres virais específicas transmitidas por mosquitos).

7.3 Os óbitos suspeitos pela infecção do vírus Dengue, Zika e Chikungunya são de notificação compulsória imediata para todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser realizada em até 24 horas a partir do seu conhecimento, conforme recomendação **Nota Técnica 018/2023/FVS-RCP** [<https://x.gd/yEkGw>].



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

7.4 – A notificação **compulsória imediata dos casos de óbitos** deve ser realizada em até 24 horas a partir do seu conhecimento, por meio do e-mail cievsam@gmail.com e manauscievs@gmail.com para os óbitos suspeitos da capital. Os óbitos ocorridos nas unidades hospitalares devem ser comunicados por meio do redcap de doenças, agravos e eventos de saúde pública (DAEi), através do link: <https://redcap.fvs.am.gov.br/surveys/?s=JR38R9CA7C477H8R>

8. INVESTIGAÇÃO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES URBANAS.

8.1 - Investigar oportunamente (clínica, epidemiológica e laboratorial) os casos graves e óbitos suspeitos de dengue, chikungunya e Zika, para acompanhar, de forma contínua, a evolução temporal desses agravos, e detectar efetivamente mudanças no padrão de ocorrência, surtos e epidemias, conforme Nota Técnica Nº21/NVEH/DIPRE/FVS-RCP [<https://x.gd/W9w6F>].

8.2 - As gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) devem ter seu encerramento **preferencialmente** por critério laboratorial. A confirmação laboratorial permite orientar adequadamente a gestão clínica da paciente, possibilitando intervenções oportunas para mitigar os riscos associados às arboviroses durante a gravidez.

8.3 - Deve-se realizar busca ativa de casos de óbitos no SINAN, no Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM) e nos prontuários médicos das Unidades de Saúde.

9. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

9.1 – O diagnóstico laboratorial de arboviroses pode ser realizado por meio de técnicas laboratoriais que correspondam a métodos diretos e indiretos, utilizados pela vigilância em saúde como ferramenta para diagnóstico, manejo clínico e encerramento de casos, salientando que além dos métodos laboratoriais, a investigação epidemiológica dos casos deve ser exaustiva e levar em consideração demais informações complementares.

O método laboratorial de escolha depende da fase evolutiva em que se encontra o paciente.

O paciente deve ter a sua amostra para o diagnóstico etiológico para as arboviroses coletada no primeiro acesso ao sistema de saúde, desde que atenda as definições de caso suspeito.

Para confirmação dos casos por RT-PCR no sangue, soro/plasma.

Para dengue e zika: coletar amostras **até o 5º dia** de início de sintomas.

Para chikungunya: coletar amostras **até o 8º dia** de início de sintomas.

Para zika, detecção de RT-PCR na urina: **até 15 dias** após o início dos sintomas.

Para confirmação sorológica por ELISA: coletar amostras a partir do 6º dia de início de sintomas (IgM/IgG), exceto para detecção do antígeno NS1 (até o 5º dia, a partir do início dos sintomas).

NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

IMPORTANTE

Não se deve deixar de coletar amostras de pacientes a partir do 6º dia de sintomas. Mesmo que o contato do paciente com a unidade de saúde ocorra após o tempo recomendado de coleta de amostras por métodos diretos.

Utilizar o diagnóstico laboratorial específico como ferramenta de vigilância, e não como ferramenta de conduta clínica.

9.2 - As amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial, deverão cumprir a padronização técnica quanto ao tempo oportuno para coleta, armazenamento, transporte e encaminhamento para o LACEN/FVS-RCP, de acordo com o exame a ser realizado, em conformidade com as instruções técnicas constantes no **Anexo I** (Orientações para Coleta, Conservação, Armazenamento e Transporte das Amostras de Espécimes Biológicos para Realização do Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Chikungunya e Zika);

9.3 - É importante ressaltar que a pesquisa de antígenos NS1, realizada pelo exame sorológico por metodologia de ELISA para dengue, é recomendada para encerramento dos casos. Conforme as orientações técnicas vigentes emitidas por órgãos competentes, os testes rápidos imunocromatográficos (*point-of-care test*) de qualquer tipo, correspondem a teste de triagem, não sendo recomendados como ferramentas para o encerramento de casos de arboviroses. Portanto, os testes rápidos imunocromatográficos de pesquisa de antígeno NS1 não são adequados para o encerramento dos casos.

9.4 - PARA TODO CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSES DEVERÁ SER COLETADA AMOSTRA BIOLÓGICA PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE GOTA ESPESSA, COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA A MALÁRIA.

10. COLETA DE AMOSTRAS PARA ENVIO AO LACEN.

As amostras biológicas coletadas deverão ser encaminhadas ao LACEN/FVS-RCP, cadastradas no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL acompanhadas dos seguintes documentos: ficha de notificação do caso, requisição e relatório de encaminhados emitidos após o cadastro da amostra no sistema GAL.



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

10.1 - Cadastro de amostras no Sistema GAL – Preenchimento da Requisição.

Finalidade: Investigação

Descrição: Dengue ou Chikungunya ou Zika (conforme a suspeita clínica principal)

Agravo/Doença: Dengue ou Chikungunya ou Zika (conforme a suspeita clínica principal)

Amostra/Sorologia: Soro (identificar “1” quando primeira amostra, “2” quando segunda amostra, etc.) **ou**;

Amostra/Biologia Molecular: Soro/sangue, LCR, tecidos (conforme o tipo de amostra coletada. Identificar “1” quando primeira amostra, “2” quando segunda amostra, etc.).

Pesquisa/Sorologia: Conforme a suspeita principal do caso.

Dengue – Detecção do Antígeno NS1.

Dengue - Pesquisa de Anticorpos IgM.

Chikungunya - Pesquisa de Anticorpos IgM/IgG.

Zika - Pesquisa de Anticorpos IgM/IgG.

Pesquisa/Biologia Molecular:

Pesquisa de Arbovírus – Biologia Molecular

10.1.1 - Informar no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL: a data de início dos sintomas e a data da coleta da amostra (campo obrigatório), no campo “Agravo” especificar o caso suspeito (Dengue ou Chikungunya ou Zika), conforme a notificação no SINAN.

Também informar se é gestante e qual o período gestacional, dados clínicos, se é caso grave, situação vacinal, a data da vacinação e doses aplicadas. Sempre informar, no campo “Caso” se é caso de óbito, entre outros

11. CONSULTA E IMPRESSÃO DE RESULTADOS NO SISTEMA GAL.

Realizar a consulta e impressão dos resultados dos exames pelo nome do paciente (preferencialmente) ou pelo número da requisição do GAL, visualizando assim, outros exames realizados pelo LACEN como diagnóstico diferencial.

12 - VIGILÂNCIA E CONTROLE DE VETORES.



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

12.1 - Considerando o risco de aumento da transmissão e ocorrência de epidemia de arboviroses, uma das medidas mais eficazes de prevenção é a redução dos índices de infestação e densidade vetorial do *Aedes sp*;

12.2 É preconizado que os municípios infestados realizem 4 levantamentos entomológico ao ano (LIRAA/LIA ou trabalhar em 50% das semanas epidemiológica com monitoramento por meio de armadilhas. O LIRAA tem a vantagem de apresentar, de maneira rápida e segura, os índices de infestações larvários (Predial e Breteau), podendo ser empregado como instrumento de avaliação dos resultados das medidas de controle, incluindo-se também dados referentes aos tipos de recipientes, tornando possível redirecionar e/ou intensificar algumas intervenções, ou ainda, alterar as estratégias de controle adotadas.

12.3 Durante o período em que será realizado o levantamento, deverão ser suspensas as atividades de rotina, exceto as ações de bloqueio de casos das arboviroses. Caso o município esteja em situação de epidemia de uma das arboviroses, o levantamento não deverá ser executado nesse período, pois as ações emergenciais (tratamentos espaciais, eliminação de focos, tratamentos residuais, ações de eliminação/proteção de criadouros, etc.) são prioritárias.

12.4 - Recomenda-se a intensificação imediata das ações de controle vetorial com base nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue e do Plano de Prevenção e Controle do Município, que devem ser atualizados considerando o cenário entomo-epidemiológico atual;

12.5 - A gestão municipal deverá estabelecer parcerias intersetoriais e interinstitucionais que garantam e fortaleçam a execução das ações de prevenção e controle das arboviroses no município, com a implantação do Comitê Interinstitucional de Vigilância e Controle das Arboviroses do município. Destaca-se a necessidade de participação no Comitê dos representantes das áreas de Educação e Limpeza Pública, uma vez que suas atividades são transversais e influenciam diretamente no sucesso da vigilância e controle das arboviroses nos municípios;

12.6 - As ações de controle vetorial devem ser intensificadas com base nos dados do levantamento rápido de índices-LIRAA, em atenção especial aos tipos de criadouros predominantes para o *Aedes aegypti*;

Definir as áreas de alto risco de transmissão priorizando locais onde há concentração de pessoas (escolas, terminais, unidades de saúde, hospitais). Nessas áreas devem ser intensificadas as ações de controle vetorial;

12.7 - Atenção às ações de Limpeza Urbana, que obrigatoriamente deverão envolver a participação da população, das Secretarias Municipais e Estaduais, bem como da iniciativa privada, com vistas a intensificar as ações de coleta de lixo, entulhos e a eliminação de criadouros de mosquitos;

NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

12.8 - Intensificar a Vigilância e Controle Vetorial, promovendo apoio às atividades de controle mecânico para eliminação de depósitos que acumulem água, tratamento em 100% dos criadouros com larvicidas químicos, através das visitas domiciliares dos Agentes de Combate à Endemias - ACEs utilizando Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

12.9 - Os agentes de combate à endemias deverão distribuir aos moradores, capas para tampas de caixas d'água, caso seja identificado que essas estejam descobertas, possibilitando a formação de criadouro;

12.10 - Caso ocorra a notificação de casos suspeitos de arboviroses, deve ser realizado imediatamente o bloqueio de casos com equipamentos de UBV portátil. A aplicação e o uso de inseticidas é prerrogativa exclusiva dos ACEs usando EPI adequado, devidamente capacitados, sendo essa uma ação complementar para interrupção da transmissão de arboviroses, obrigatoriamente realizada de forma concomitante com ações de eliminação e tratamento focal dos criadouros;

12.11 - Deve-se realizar inspeção nos Pontos Estratégicos (PE) com realização de tratamento focal, peri-focal e eliminação de criadouros, com intervalos de 15 dias entre as visitas;

12.12 - Implementar a participação da VISA local nas visitas quinzenais aos Pontos Estratégicos.

13. MOBILIZAÇÃO SOCIAL

13.1. Intensificar as **Atividades Educativas e de Mobilização Social** em articulação com as instituições de ensino, utilizando meios de comunicação locais, através das secretarias municipais, com promoção de ações integradas e divulgação massiva de medidas de prevenção das arboviroses;

13.2. As ações Educação em Saúde e mobilização são de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, devendo ser conduzidas de forma intersetorial, com apoio de entidades da sociedade civil. Devem ser utilizados meios de comunicação de massa, por seu grande alcance e eficácia, a exemplo das ferramentas de monitoramento da internet (sites e portais) e interação via rede sociais, que podem ser instrumentos complementares no período epidêmico.

13.3. Além disso, a comunicação social pode produzir e distribuir materiais que contemplem as especificidades regionais e locais, de acordo com o cenário epidemiológico e o porte populacional do município.

13.4. É muito importante, especialmente nos meses que antecedem às condições climáticas que favorecem o aumento da transmissão dos arbovírus, a informação e a mobilização da população para a remoção de criadouros.



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

13.5. Ferramentas de fortalecimento das ações integradas de Promoção a saúde podem ser consultadas através do link na página do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/combate-ao-mosquito> ou através do Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social da Fundação de Vigilância em Saúde/RCP.

13. INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Para maiores informações a respeito das definições de caso, conduta clínica, coleta de amostras biológicas e notificação, deve ser realizado contato conforme setores abaixo:

- GVDT/DVE/FVS-AM: (92) 3182-8559 ou e-mail notificacao.dve@gmail.com
- GDTV/DENGUE/DVA/FVS-RCP/AM: gdtv.dengue@gmail.com
- LACEN/FVS-AM: (92) 99602-3909, (92) 99116-1444 (92) 3182-8785/8760 ou e-mail lagen@fvs.am.gov.br e ou lagenam.virologia@yahoo.com.br
- REVEH/AM fvs.nve.am@gmail.com
- CIEVS/AM cievsam@gmail.com

14. REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 420/GM/MS, de 2 de março de 2022 – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 2010, de 1º de março de 2023 – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0217_02_03_2023.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública: Orientações para o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (recurso eletrônico), Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.



NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP	ASSUNTO: <i>Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti no período sazonal.</i>
Data: 29/12/2023	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios do Amazonas quanto a necessidade de intensificar ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> durante o período sazonal.
Local: Amazonas	

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB. NOTA TÉCNICA Nº 427/2021 – CGLAB/DAEVS/SVS/MS.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde, volume 2 (recurso eletrônico) / Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e ambiente, - 6ª ed. Brasília, Ministério da Saúde, nov 2023.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses. NOTA INFORMATIVA Nº 30/2023-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Brasília, Ministério da Saúde, nov 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública (recurso eletrônico) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde, - Brasília, Ministério da Saúde, 2021.

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS
Diretora Presidente da FVS-RCP.

ANEXO: Arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika)

Agravo Suspeito	Tipo de diagnóstico	Amostra clínica	Procedimento de coleta	Armazenamento e conservação	Acondicionamento e transporte
DENGUE CHIKUNGUNYA ZIKA	- Sorologias - Metodologia: ELISA - Detecção do antígeno NS1 - Pesquisa de anticorpos anti-IgM/IgG	Soro	- Coletar cerca de 5mL (criança) e 10mL (adulto) de sangue total, sem anticoagulante. Alíquotar 2-3mL do soro para realizar testes sorológicos. - Realizar a coleta entre o 1º e 5º dia a partir do início dos sintomas. - Realizar a 1ª coleta a partir do 6º dia do início dos sintomas e quando necessário a 2ª coleta após 15 dias após a data da 1ª coleta	- Utilizar tubo plástico estéril, com tampa de rosca e anel de vedação. - Rotular o tubo com o nome/número do paciente (GAL), data da coleta e tipo de amostra. - Conservar entre 2º e 8ºC até no máximo 48 horas e -20ºC até 7 dias; após este período, manter a -70ºC.	- Acondicionar os frascos individualmente em sacos plásticos, em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UM/3373) com gelo reciclável ou na impossibilidade, caixa térmica com gelox.
	Biologia molecular Metodologia: RT-PCR em tempo real.	Sangue, soro, plasma, líquido cefalorraquidiano (LCR), tecido / fragmentos de vísceras (fígado, rim, coração, pulmão, baço, linfonodo, cérebro, músculo Esquelético.	- Coletar cerca de 5mL (criança) e 10mL (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma, sendo a coleta realizada para dengue e zika (até o 5º dia a partir do início dos sintomas) e para chikungunya (até o 8º dia a partir do início dos sintomas). - Alíquotar 2-3mL do soro/plasma para realizar testes moleculares. - Para zika, na urina: até 15 dias após o início dos sintomas. - Em casos com manifestações neurológicas, puncionar 1mL (criança) e 3mL (adulto) de LCR, até 15 dias após o início dos sintomas. Para investigação de óbitos, coletar 2cm³ de fragmentos de vísceras a fresco, logo após o óbito (no máximo 48 horas).	- Utilizar tubo plástico estéril, com tampa de rosca e anel de vedação. - Rotular o tubo com o nome e número do paciente (GAL), data da coleta e tipo de amostra. - Conservar; -20º C POR até 48h; após este período, manter a -70ºC. - OBS: No caso de fragmento de víscera, não utilizar formalina.	- Acondicionar os frascos individualmente em sacos plásticos, em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UM/3373) com gelo reciclável ou na impossibilidade, caixa térmica com gelox.