

ORIENTAÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE ARBOVIROSES:

DENGUE, DOENÇA AGUDA
PELO VÍRUS ZIKA,
FEBRE DE CHIKUNGUNYA
E FEBRE AMARELA

Nota Técnica
01/DVE/2022
Fevereiro 2022



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

SÍNTESE

Na presente Nota Técnica constam orientações para o diagnóstico laboratorial específico de Dengue, Febre de Chikungunya, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA (DAVZ), Febre Amarela e Doença Neuroinvasiva por Arboviroses associada à infecção pelo vírus da Dengue, ZIKA, Chikungunya ou Febre Amarela. Apesar do recém-nascido exposto ou com suspeita de exposição ao vírus ZIKA não ser considerado DAVZ, há orientações para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial específico, no momento do nascimento, na presente nota. Reforçamos, que no Município de São Paulo, considerando a situação epidemiológica, todo paciente suspeito de DAVZ, Febre de Chikungunya ou Febre Amarela também é considerado suspeito de Dengue e, portanto, deverá seguir também as recomendações para diagnóstico laboratorial específico dessa doença.

O fornecimento de insumos será realizado por meio do Sistema GSS para as unidades das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e pela Coordenadoria de Assistência Hospitalar (CAS). Para acondicionamento das amostras para transporte, os insumos são fornecidos pelo laboratório contratado (ANEXO 1).

1. DENGUE

→ (Vide fluxogramas para diagnóstico laboratorial nas Figuras 1 a 2)

1.1 Teste Rápido para Dengue

1.1.1 Orientações para a Assistência

O Teste Rápido para Dengue (TR-Dengue), adquirido pelo Município de São Paulo (MSP), detecta por imunocromatografia o **antígeno NS1 e anticorpos do tipo IgM**, para os quatro sorotipos da Dengue. Apesar do teste também detectar anticorpos do tipo IgG, **serão considerados apenas os resultados de NS1 e IgM**, já que se deseja identificar a doença aguda e não a cicatriz sorológica por infecção anterior.

O TR-Dengue está disponibilizado na Rede Pública Municipal de Saúde (Hospitais Municipais, AMA hospitalares, AMA, UBS, PS, PA e UPA). Em 2022, está previsto o uso de TR durante todo ano.

ATENÇÃO:

A estratégia de utilização do TR-Dengue
É ESTRITAMENTE VOLTADA ÀS AÇÕES DE
CONTROLE VETORIAL (*Aedes aegypti*).

Tem como objetivo identificar rapidamente os casos
positivos, na fase inicial da transmissão da Dengue,
de forma a realizar os bloqueios de transmissão
da doença mais oportunamente e em áreas com
comprovada transmissão.

**O RESULTADO NÃO DEVE SER UTILIZADO
PARA MANEJO CLÍNICO**

→ Para a sua utilização deve-se:

→ Colher sangue de **todo** paciente suspeito de Dengue do dia 0 até 15º dia do início de sintomas, para identificação de antígeno NS1 e anticorpos do tipo IgM;

→ Proceder o teste rápido **de acordo com as instruções de uso disponibilizadas na bula, do teste vigente (ANEXO 2);**

→ **Caso o TR-Dengue apresente resultado inconclusivo**, deve-se realizar um novo teste, seguindo à risca todos os procedimentos da bula;

→ No caso de **resultado negativo de NS1 e IgM** – entregar, junto com a **filipeta de resultado** (ANEXO 3), a **solicitação de exames do SINAN de IgM**, com **anotação de data a partir do 6º dia de início de sintomas para coleta de sorologia** (ANEXO 4).

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SAÚDE

UNIDADE: _____

Nome: _____

TESTE RÁPIDO DENGUE

NS1 () Reagente () Não reagente

IgM () Reagente () Não reagente

IgG () Reagente () Não reagente

Obs.: Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica. O teste negativo para dengue não descarta a doença, devendo ser coletada nova amostra a partir do 6º dia após o início dos sintomas.

Material: sangue Método: Imunoensaio cromatográfico

Nome e carimbo profissional executante _____ Data: ____/____/____

Figura 1 - Disponível no anexo 3

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SINAN
SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Nº _____

1 Laboratório Código _____ 2 Data de Entrada _____

3 Município de Notificação Código IBGE _____

4 Unidade de Saúde Código (SIA/SUS) _____

5 Endereço _____ 6 (DDD) Telefone _____

7 Nome do Paciente _____ 8 Número do Cartão SUS _____

9 Data de Nascimento _____ 10 (ou) Idade _____ D - dias M - meses A - anos 11 Sexo _____
M - Masculino F - Feminino I - Ignorado

12 Suspeita Clínica _____

13 Caso 1-Suspeito 14 Data dos Primeiros Sintomas 15 Exame
2-Comunidade 3-Ignorado

16 Material Enviado _____ 17 Data da Coleta _____ 18 Uso de Antibiótico na Data da Coleta _____
1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado

19 Gestante _____ 20 Paciente tomou vacina? se sim, especificar: _____ Data _____
Sim Não Ignorado Sim Não

21 Requisitante _____ 22 Data _____

EXAME_NET 16/12/2006 MIR CORL Notificação Sinan NET SVS 17/07/2006 Obs: O material para exames só é aceito quando preenchidos os itens 1 a 18. Quando o titular de comunicado não preencher o item 14.

Figura 2 - Disponível no anexo 4

Anotar o resultado do TR-Dengue:

- No **Prontuário** do paciente;
- Na **Ficha de Registro de Utilização do TR-Dengue** (modelo sugerido no ANEXO 5);
- Na **Filipeta de Resultado de Teste Rápido-Dengue** (ANEXO 3), que será entregue ao paciente juntamente com o **Cartão de Acompanhamento do Paciente Suspeito de Arboviroses** (ANEXO 6);
- No **Cartão de Acompanhamento do Paciente Suspeito de Arboviroses** (ANEXO 6). **É importante orientar bem o paciente de que o resultado negativo não descarta dengue.**
- Na **Ficha de Investigação de Dengue/Chikungunya** do SINAN (ANEXO 7). Anotar a data e o resultado do TR NS1 nos campos 41 e 42 e anotar do TR IgM nos campos 39 e 40. No campo observação, deve ser anotado que é TR.

O diagrama mostra uma ficha de investigação de Dengue/Chikungunya do SINAN. Há duas anotações principais:

- Anotar resultado de TR IgM:** Uma seta aponta para os campos 39 (Data da Coleta) e 40 (Resultado) da seção "Sorologia (IgM) Dengue".
- Anotar resultado de TR NS1:** Uma seta aponta para os campos 41 (Data da Coleta) e 42 (Resultado) da seção "Exame NS1".

Outros campos visíveis incluem:

- 43: Isolamento (Data da Coleta)
- 44: Resultado (1-Positivo, 2-Negativo, 3-Inconclusivo, 4-Não Realizado)
- 45: RT-PCR (Data da Coleta)
- 46: Resultado (1-Positivo, 2-Negativo, 3-Inconclusivo, 4-Não Realizado)
- 47: Sorotipo (1-DENV 1, 2-DENV 2, 3-DENV 3, 4-DENV 4)
- 48: Histopatologia (1-Compatível, 2-Incompatível, 3-Inconclusivo, 4-Não Realizado)
- 49: Imunohistoquímica (1-Positivo, 2-Negativo, 3-Inconclusivo, 4-Não Realizado)

Na base da ficha, há duas instruções:

- Campo observação: anotar que é TR
- Caso o paciente realize a coleta em laboratório em data oportuna: **prevalece resultado do Laboratório**

Para qualquer paciente que apresente **TR-Dengue com resultado negativo deve ser colhida amostra de sangue para realização de ELISA IgM a partir do 6º de início dos sintomas**. Para os pacientes que estiverem entre o dia 0 ao 5º dia de início dos sintomas deve-se orientá-los a retornar a partir do 6º dia para colher nova amostra.

ATENÇÃO:

O TR-Dengue NÃO DEVE SER UTILIZADO PARA O MANEJO CLÍNICO dos pacientes suspeitos de Dengue.

O manejo clínico de todo paciente suspeito deve ser realizado de acordo com a sua **classificação de risco**, independentemente do resultado do TR-Dengue.

1.1.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

- **Resultado positivo no TR-Dengue:** confirmar o caso.
- **Resultado negativo no TR-Dengue:** descartar o caso. Caso o paciente realize a coleta em laboratório em data oportuna, prevalece resultado do Laboratório.

1.2 ELISA NSI para Dengue

1.2.1 Orientações para a Assistência

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores (LABZOO) da Divisão de Vigilância de Zoonoses (DVZ) para realização de Elisa-NSI para Dengue, devem ser realizados independentemente do resultado do TR-Dengue, nas seguintes situações:

Em **TODAS AS UNIDADES** de saúde públicas municipais, independentemente de serem unidades sentinelas:

- **Gestantes suspeitas de DAVZ** Coletar amostras de sangue de **todas** as Gestantes suspeitas de DAVZ (gestante em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas) que forem atendidas no dia 0 ao 3º dia do início de sintomas.
- **Casos graves suspeitos de Dengue** Coletar amostras de sangue de **todos** os casos graves suspeitos de Dengue, que forem atendidos no dia 0 ao 3º dia do início de sintomas. No pedido, deve estar identificado caso grave suspeito de Dengue. Para os casos graves, deve ser coletada amostra de sangue no primeiro atendimento, independentemente da data de início de sintomas.

→ **Óbitos:** Encaminhar amostras de sangue colhidas entre dia 0 ao 3º dia do início de sintomas, de todos os pacientes suspeitos de Dengue que evoluíram a óbito. No pedido, deve estar identificado óbito suspeito de Dengue.

Apenas para as **UNIDADES SENTINELAS**

→ Coletar amostras de sangue de **pacientes suspeitos de Dengue**, que forem atendidos no dia 0 ao 3º dia do início de sintomas;
→ **No pedido deve constar que a amostra foi coletada em unidade sentinela.** Sugere-se a utilização de carimbo com a palavra “Sentinela” na solicitação do exame.

ATENÇÃO:

A coleta de sangue para realização do ELISA NS1 para Dengue em Unidade Sentinela e encaminhamento ao LABZOO, de acordo com a avaliação da situação epidemiológica, tem como objetivo identificar os casos positivos para encaminhá-los ao Instituto Adolfo Lutz (IAL) para identificação do(s) sorotipo(s) circulantes, por meio de PCR ou isolamento viral.

A listagem de unidades sentinelas consta no ANEXO 8.

No caso de resultado negativo de Elisa NS1 – solicitar coleta de amostra para Elisa IgM a partir do 6º dia de início de sintomas

→ Laboratório de Referência para Dengue: LABZOO/DVZ

→ Volume: 5ml

1.2.2 Orientações para a **Vigilância Epidemiológica**

→ Resultado positivo no ELISA NS1 para Dengue: confirmar o caso.

→ Resultado negativo no ELISA NS1 para Dengue: descartar o caso. Caso o paciente realize a coleta em laboratório em data oportuna, prevalece resultado do Laboratório.

1.3 ELISA IgM para Dengue

1.3.1 Orientações para a Assistência

As coletas e o encaminhamento de amostras de sangue para o LABZOO/DVZ para realização de ELISA-IgM devem ser realizadas de acordo com as orientações que seguem:

→ Coletar sangue de todos os **pacientes graves** suspeitos de Dengue que forem atendidos na unidade no primeiro atendimento, independentemente da data de início de sintomas e do resultado do TR_Dengue.

→ Encaminhar amostra de sangue de todos os **óbitos** suspeitos de Dengue, de pacientes com amostras previamente coletadas, independentemente do resultado do TR-Dengue;

→ Coletar sangue de todos os **pacientes suspeitos de Dengue**, com resultado do TR-Dengue negativo ou de Elisa-NS1 negativo, atendidos na unidade a partir do 6º dia de início de sintomas;

→ Coletar sangue de todos os **pacientes suspeitos de Dengue**, atendidos na unidade a partir do 6º dia de início de sintomas, quando a utilização do TR-dengue não for preconizada;

→ Coletar sangue de todas as **gestantes suspeitas de DAVZ** (gestante em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas), que forem atendidas na unidade a partir do 6º dia de início de sintomas, independentemente do resultado do TR-Dengue.

→ Laboratório de Referência para Dengue: LABZOO/DVZ

→ Volume: 5ml

1.3.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

→ Resultado positivo no ELISA IgM para Dengue: confirmar o caso.

→ Resultado negativo no ELISA IgM para Dengue: (amostras coletadas entre o 6º e 60º dia do início de sintomas): descartar o caso.

1.4. RT PCR para Dengue

A RT PCR (Transcrição Reversa seguida da Reação em Cadeia da Polimerase) para detecção do genoma viral pode ser realizada em amostras de sangue coletadas até o 5º dia de início dos sintomas. Não é utilizado rotineiramente. É realizado pelo IAL em amostras selecionadas pela equipe do Núcleo de Doenças Transmitidas por Vetores e Outras Zoonoses/DVE/COVISA para identificação dos sorotipos circulantes. Pode ser utilizado também na investigação de casos de óbitos.

1.5 Isolamento Viral para Dengue

Pode ser realizado em amostras coletadas até o 5º dia de início dos sintomas. Não é utilizado rotineiramente.

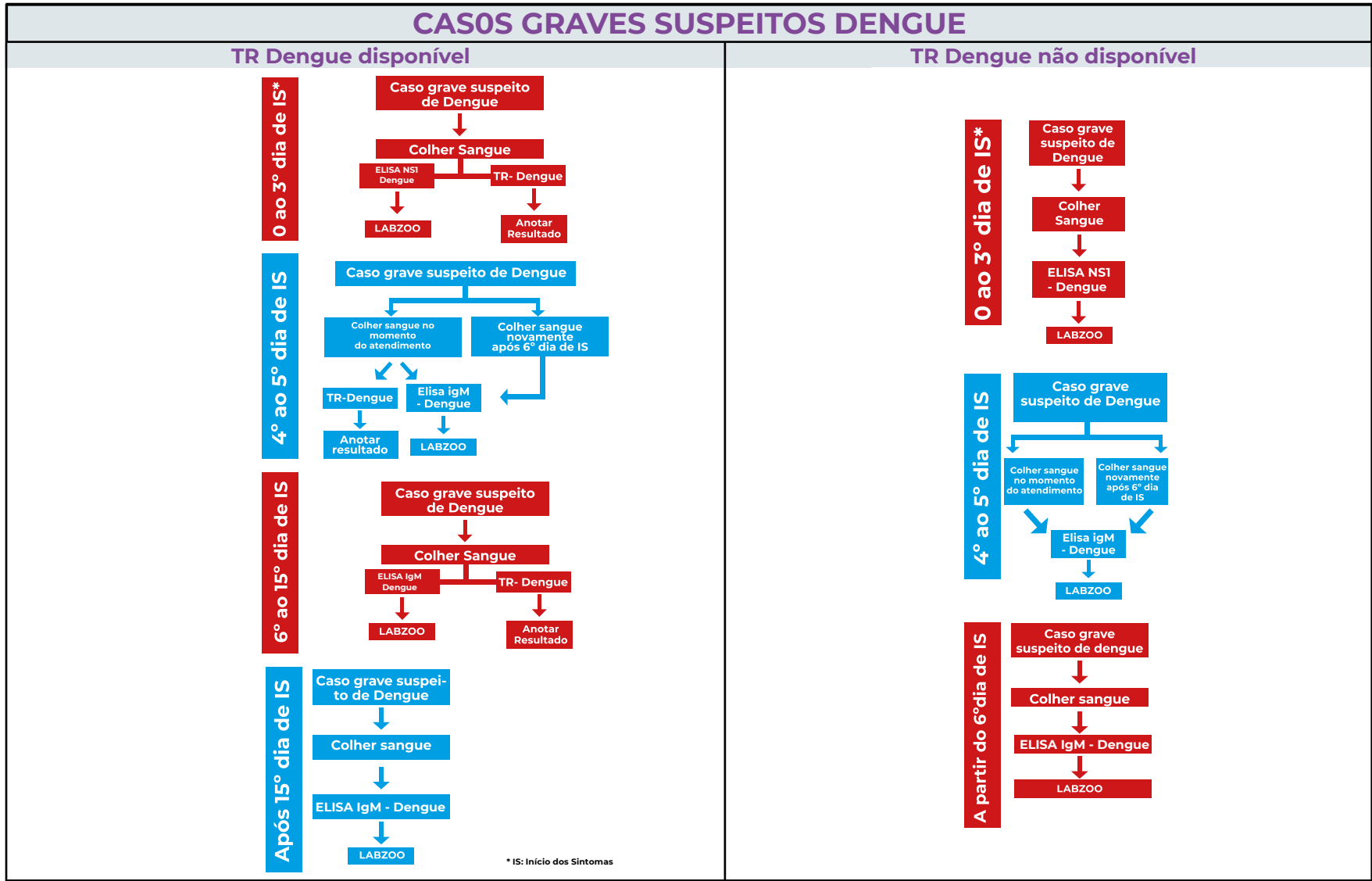
1.6 ELISA IgG e Teste de Inibição de Hemaglutinação (IH) para Dengue

A pesquisa de anticorpos do tipo IgG e o Teste de Inibição da Hemaglutinação exigem amostras de soro pareadas (fase aguda e convalescente recente) de casos suspeitos. Não é utilizado rotineiramente.

1.7 Diagnóstico Histopatológico seguido de Pesquisa de Antígenos Virais por Imunohistoquímica para Dengue

O diagnóstico histopatológico seguido de pesquisa de antígenos virais por imunohistoquímica é utilizado para investigação de óbitos.

Figura 2. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de casos graves suspeitos de Dengue, atendidos em qualquer unidade de saúde pública municipal, segundo disponibilidade ou não de Teste Rápido para Dengue e data de início de sintomas. Município de São Paulo, 2021

[illegible]

2. FEBRE DE CHIKUNGUNYA

(vide fluxogramas para diagnóstico laboratorial na Figura 3 e orientações para cadastro e envio da amostra e para preenchimento do campo observação no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no ANEXO 9)

2.1 RT PCR para Chikungunya

2.1.1 Orientações para a Assistência

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o Instituto Adolfo Lutz (IAL) para realização de **RT PCR para Chikungunya**, deve ser realizada de acordo com as orientações que seguem:

→ Colher amostra de sangue para realização de RT-PCR, de **todos os pacientes que preencham definição de caso suspeito de Febre de Chikungunya que apresentaram TR-Dengue Negativo**, que forem atendidos na unidade até o 5º dia do início dos sintomas;

→ Colher amostra de sangue para realização de RT-PCR, de **todos os pacientes graves que preencham a definição de caso suspeito de Febre de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue**, que forem atendidos na unidade até o 5º dia do início dos sintomas;

→ Deve ser enviada a **Ficha de Investigação do SINAN (ANEXO 7)**, preenchida de forma adequada com descrição de quadro clínico e deslocamentos, junto com a amostra;

→ Laboratório de Referência para Chikungunya: **Instituto Adolfo Lutz;**

→ Volume: **5ml**

2.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

→ **Resultado positivo no RT PCR para Chikungunya:** confirmar o caso.

→ **Resultado negativo no RT PCR para Chikungunya:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

2.2 ELISA IgM para Chikungunya

2.2.1 Orientações para a Assistência

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o IAL para realização de **ELISA IgM para Chikungunya**, deve ser realizada de acordo com as orientações que seguem:

→ Colher amostra de sangue para realização de ELISA-IgM, de **todos os pacientes** que preencham a definição de caso suspeito de Febre de Chikungunya que apresentaram TR-Dengue Negativo, que forem atendidos na unidade a partir do 6º dia do início dos sintomas até o 60º dia;

→ Colher amostra de sangue para realização de ELISA-IgM, de **todos os pacientes graves** que preencham a definição de caso suspeito de Febre de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue, atendidos na unidade a partir do 6º dia de início dos sintomas;

→ Deve ser enviada a **Ficha de Investigação do SINAN** (ANEXO 7), preenchida de forma adequada com descrição de quadro clínico e deslocamentos, junto com a amostra;

→ Laboratório de Referência para Chikungunya: Instituto Adolfo Lutz;

→ Volume: 5ml

2.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

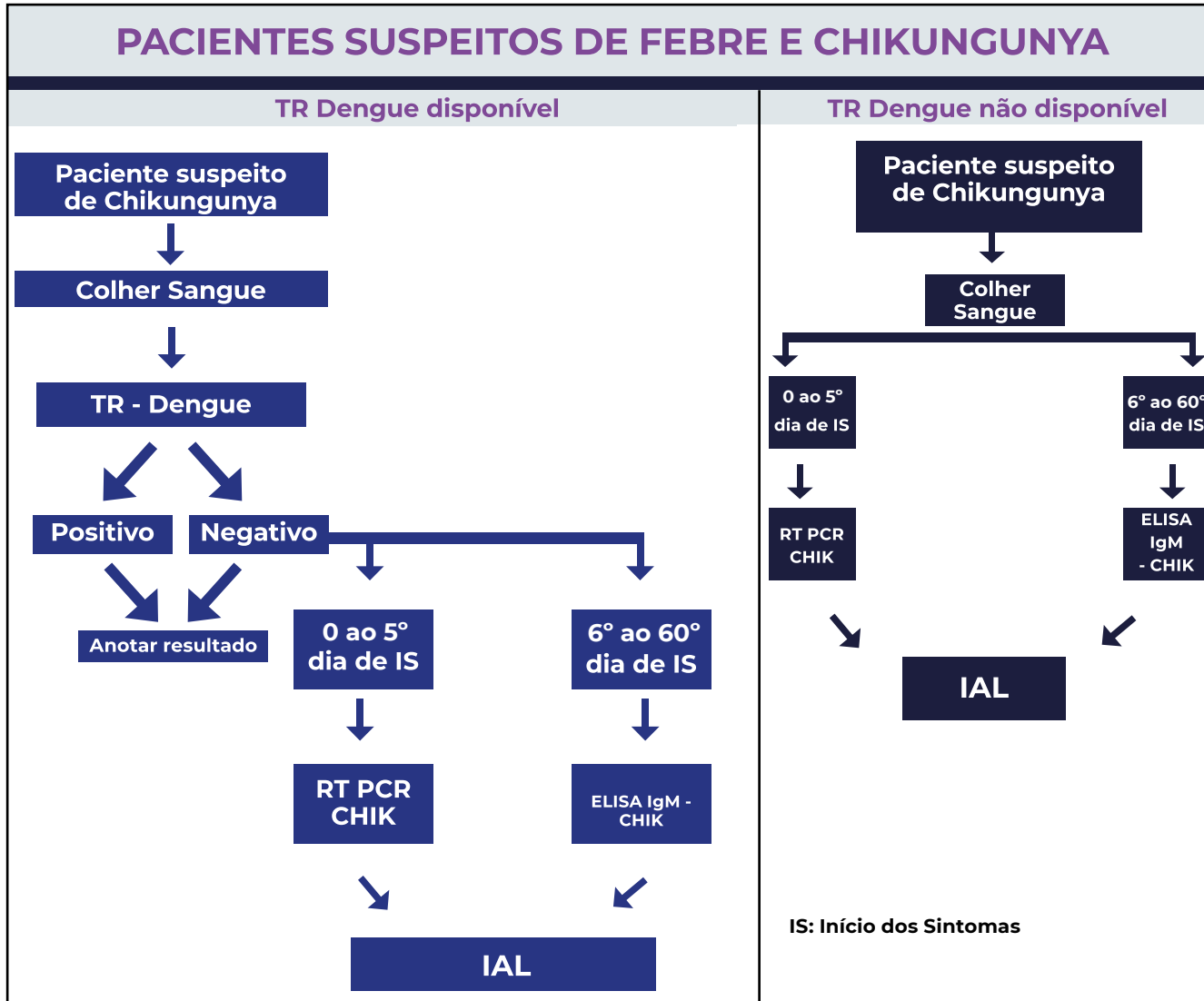
→ Resultado positivo no ELISA IgM para Chikungunya: confirmar o caso.

→ Resultado negativo no ELISA IgM para Chikungunya (amostras coletadas entre o 6º e 60º dia do início de sintomas): descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

2.3 Isolamento viral

Pode ser realizado em amostras coletadas até o 3º dia do início dos sintomas. Não é utilizado rotineiramente.

Figura 3. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de Febre de Chikungunya, segundo disponibilidade ou não de Teste Rápido para Dengue e data de início de sintomas. Município de São Paulo, 2021



Importante:

1. Para pacientes sem sinais de gravidade, seguir também as orientações para o diagnóstico laboratorial de Dengue presentes na Figura 1.

2. Para pacientes com sinais de gravidade deve-se colher sangue para exame específico de febre de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue e seguir também as orientações para o diagnóstico laboratorial de Dengue presentes na Figura 2.

Exames	Dia de início de sintomas	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte das amostras	Envio da amostra	Prazo para envio	Prazo para liberação
TR - Dengue	0 ao 15º dia	sangue	Tubo com EDTA	Nome e data de nascimento do paciente	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	20 minutos
RT-PCR - CHIK	0 ao 5º dia	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)		Após coleta, manter as amostras em repouso em temperatura ambiente, por 30 minutos para então acondicioná-las refrigeradas (2 a 8°C) até momento da retirada pelo laboratório contratado para envio ao IAL. Etiqueta LABZO. Acondicionamento em saco plástico + Flyer IAL.	Coletar amostras próximo ao horário estipulado de retirada pelo laboratório contratado. O transporte será realizado em até 6 horas.	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL e preencher com as informações no campo observação	15 dias úteis
ELISA IgM - CHIK	6º ao 60º dia							10 dias úteis

3. DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

(vide fluxogramas para diagnóstico laboratorial nas Figura 4 e 5 e orientações para cadastro e envio da amostra e para preenchimento do campo observação no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no ANEXO 9)

3.1 RT PCR para ZIKA

O diagnóstico laboratorial da DAVZ no Brasil é bastante limitado. No MSP, o exame empregado para o diagnóstico laboratorial dessa doença é o RT PCR. Esse exame é realizado apenas pelo IAL e é restrito a:

- **Todas gestantes suspeitas de DAVZ** (gestante em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas);
- **Casos graves e óbitos suspeitos de DAVZ;**
- **Caso suspeito autóctone, em não gestante, identificado em busca ativa, se caracterizado cluster**, em DA em que não há caso confirmado pelo critério clínico laboratorial;

Investigação de *cluster*: a partir da suspeita de caso autóctone de DAVZ, a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) deve realizar a **busca ativa de outros casos suspeitos, que tenham iniciado os sintomas até 15 dias antes ou depois do caso índice, em um raio de 100 metros**. Caso seja encontrado mais um caso e, este tenha iniciado os sintomas até 5 dias, se caracterizará um *cluster* e será orientada a coleta de amostra de sangue para RT PCR para ZIKA.

3.1.1 Orientações para **Assistência**

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o IAL para realização de RT PCR para DAVZ, deve ser realizada de acordo com as orientações que seguem:

- Coletar **sangue de todas as gestantes suspeitas de DAVZ** (gestante em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas) atendidas na unidade no **dia 0 ao 5º dia** do início dos sintomas independentemente do resultado do TR-Dengue;
- Coletar **urina de todas as gestantes suspeitas de DAVZ**, atendidas na unidade no **dia 0 ao 8º dia** do início dos sintomas independentemente do resultado do TR-Dengue;

→ Coletar **sangue de todos os pacientes graves suspeitos** de DAVZ que forem atendidos na unidade no dia 0 ao 5º dia do início dos sintomas, independentemente do resultado do TR-Dengue;

→ Encaminhar amostra de sangue de **todos os óbitos suspeitos de DAVZ**, de pacientes com amostras previamente coletadas, independentemente do resultado do TR-Dengue;

→ Coletar sangue de **caso suspeito autóctone** identificado em busca ativa, se caracterizado **cluster** (informado pela vigilância epidemiológica da UVIS);

→ A amostra para o IAL deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Investigação de Febre do Vírus Zika** (ANEXO 10), com registro de informações sobre os sinais e sintomas no campo “Informações complementares e observações”;

→ Laboratório de Referência para Zika: **Instituto Adolfo Lutz**;

→ Volume: **5ml**

3.1.2 Orientações para a **Vigilância Epidemiológica**

→ **Resultado positivo no RT PCR para ZIKA**: confirmar o caso.

→ **Resultado negativo no RT PCR para ZIKA**: descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

3.2 ELISA-IgM para ZIKA

No momento, o ELISA-IgM para DAVZ não é preconizado, uma vez que podem ocorrer reações cruzadas com outros flavivírus, especialmente Dengue, Febre Amarela (inclusive vírus vacinal) e Febre do Nilo Ocidental.

3.3 Isolamento Viral para ZIKA

Não é utilizado rotineiramente.

GESTANTES SUSPEITAS DE DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

TR Dengue disponível

```
graph TD
    subgraph "0 ao 3º dia de IS*"
        U1[Colher urina] --> RT1[RT PCR - ZIKA] --> IAL1[IAL]
        S1[Colher sangue] --> RT2[RT PCR - ZIKA] --> IAL2[IAL]
        S1 --> EL1[ELISA NSI - dengue] --> LAB1[LABZOO]
        S1 --> TR1[TR - Dengue] --> AN1[Anotar resultado]
    end

    subgraph "4 ao 5º dia de IS*"
        U2[Colher urina] --> RT3[RT PCR - ZIKA] --> IAL3[IAL]
        S2[Colher sangue] --> RT4[RT PCR - ZIKA] --> IAL4[IAL]
        S2 --> TR2[TR - Dengue] --> AN2[Anotar resultado]
        S2 --> OR2[Orientar retorno a partir do 6º dia IS] --> RS2[Retorno, colher sangue ELISA - IgM - dengue] --> LAB2[LABZOO]
    end

    subgraph "6 ao 8º dia de IS*"
        U3[Colher urina] --> RT5[RT PCR - ZIKA] --> IAL5[IAL]
        S3[Colher sangue] --> EL2[ELISA IgM - dengue] --> LAB3[LABZOO]
        S3 --> TR3[TR - Dengue] --> AN3[Anotar resultado]
    end

    subgraph "9 ao 15º dia de IS*"
        S4[Colher sangue] --> EL3[ELISA IgM - dengue] --> LAB4[LABZOO]
        S4 --> TR4[TR - Dengue] --> AN4[Anotar resultado]
    end

    subgraph "Após 15º dia de IS*"
        S5[Colher sangue] --> EL4[ELISA IgM - dengue] --> LAB5[LABZOO]
    end
```

TR Dengue não disponível

```
graph TD
    subgraph "0 ao 3º dia de IS*"
        U1[Colher urina] --> RT1[RT PCR - ZIKA] --> IAL1[IAL]
        S1[Colher sangue] --> RT2[RT PCR - ZIKA] --> IAL2[IAL]
        S1 --> EL1[ELISA NSI - dengue] --> LAB1[LABZOO]
    end

    subgraph "4 ao 5º dia de IS*"
        U2[Colher urina] --> RT3[RT PCR - ZIKA] --> IAL3[IAL]
        S2[Colher sangue] --> RT4[RT PCR - ZIKA] --> IAL4[IAL]
        S2 --> OR2[Orientar retorno a partir do 6º dia IS] --> RS2[Retorno, colher sangue ELISA - IgM - dengue] --> LAB2[LABZOO]
    end

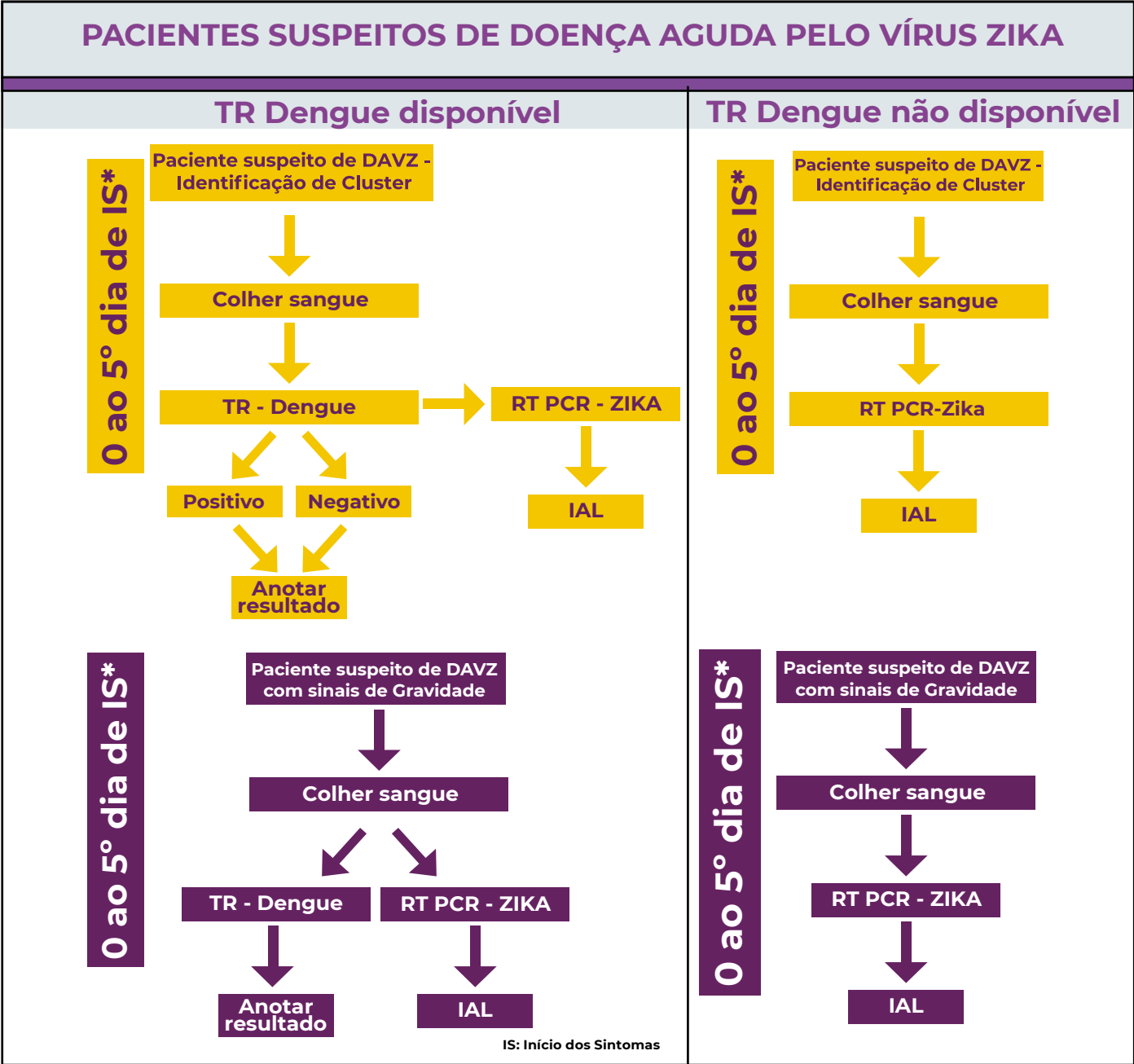
    subgraph "6 ao 8º dia de IS*"
        U3[Colher urina] --> RT5[RT PCR - ZIKA] --> IAL5[IAL]
        S3[Colher sangue] --> EL2[ELISA IgM - dengue] --> LAB3[LABZOO]
    end

    subgraph "Após 8º dia de IS*"
        S4[Colher sangue] --> EL3[ELISA IgM - dengue] --> LAB4[LABZOO]
    end
```

IS: Início dos Sintomas

[illegible]

Figura 5. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, segundo disponibilidade o ou não de Teste Rápido para Dengue e data de início de sintomas. Município de São Paulo, 2021



4. FEBRE AMARELA

(vide fluxogramas para diagnóstico laboratorial na Figura 6 e orientações para cadastro e envio da amostra e para preenchimento do campo observação no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no ANEXO 9).

4.1 PCR para Febre Amarela

4.1.1 Orientações para a Assistência

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o IAL para realização de **PCR para Febre Amarela**, deve ser realizada de acordo com as orientações que seguem:

→ Colher amostra de sangue para realização de PCR, de **todos os pacientes, especialmente aqueles com quadro grave, que preencham definição de caso suspeito de Febre Amarela**, independentemente do resultado do TR-Dengue, e que forem atendidos na unidade até o **7º dia do início dos sintomas**.

4.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

→ **Resultado positivo no PCR para Febre Amarela:** confirmar o caso. Deve-se avaliar se não é evento adverso por vacina de FA.

→ **Resultado negativo no PCR para Febre Amarela:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

4.2 ELISA IgM para Febre Amarela

4.2.1 Orientações para a Assistência

A coleta e o encaminhamento de amostras de sangue para o IAL para realização de **ELISA IgM para Febre Amarela**, deve ser realizada de acordo com as orientações que seguem:

→ Colher amostra de sangue para realização de ELISA IgM, de **todos os pacientes que preenchem a definição de caso suspeito de Febre Amarela**, independentemente do resultado do TR-Dengue, que forem atendidos na unidade a **partir do 6º dia do início dos sintomas**.

4.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

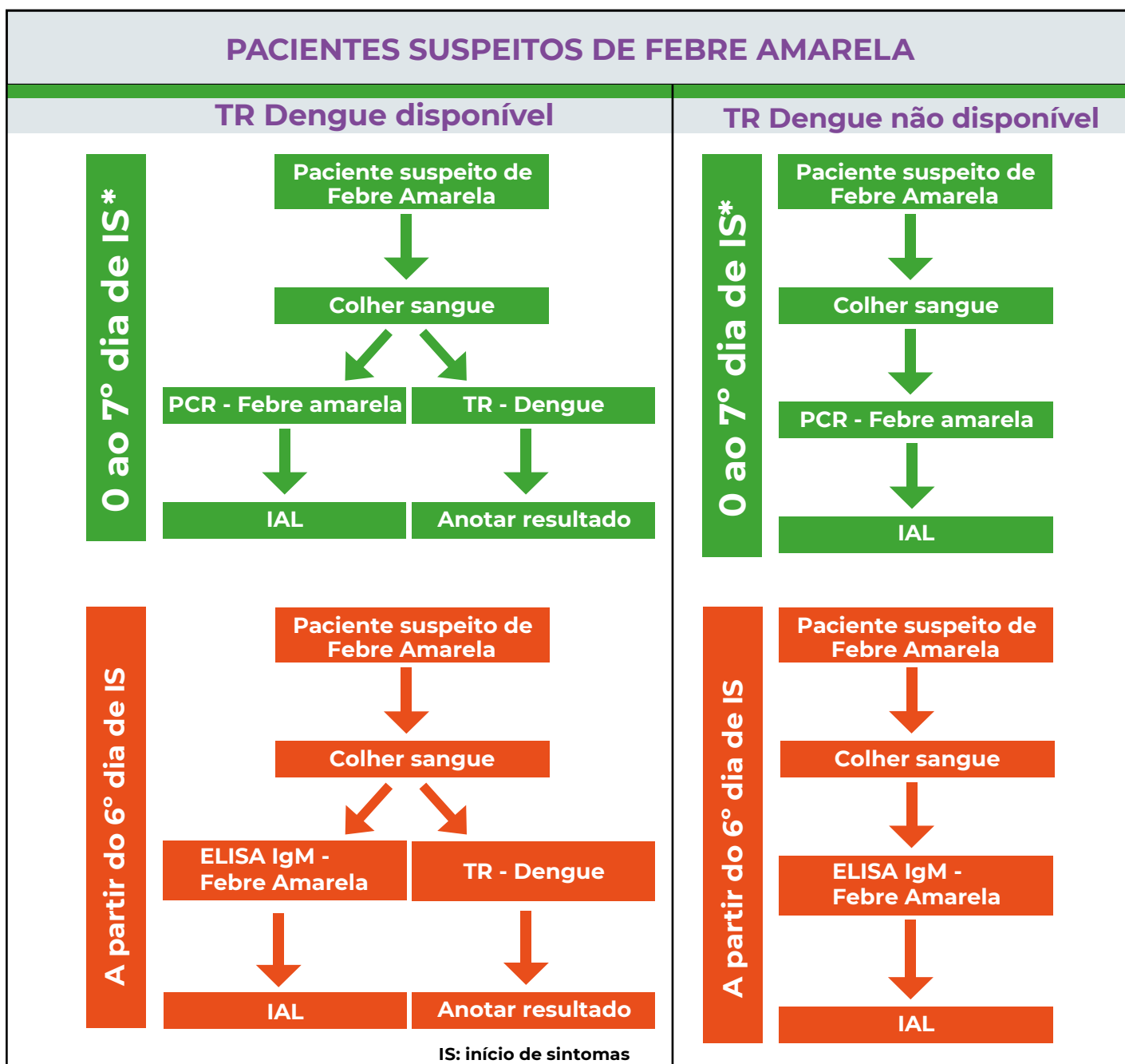
→ Resultado positivo no ELISA IgM para Febre Amarela: avaliar a situação vacinal do paciente (anticorpos IgM pós vacinais podem persistir por vários anos), o quadro clínico e situação epidemiológica para a classificação do caso.

→ Resultado negativo no ELISA IgM para Febre Amarela: descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

4.2.3 Isolamento Viral para Febre Amarela

Pode ser realizado em amostras coletadas até o 3º dia do início dos sintomas. Não é utilizado rotineiramente.

Figura 6. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de Febre Amarela, segundo disponibilidade ou não de Teste Rápido para Dengue e data de início de sintomas. Município de São Paulo, 2021



Exame	Dia de IS	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte de amostras	Envio de amostra	Prazo para envio	Prazo para liberação
TR - Dengue	0 ao 15º dia	sangue	Tubo com EDTA	Nome e data de nascimento do paciente	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	20 minutos
PCR - Febre Amarela	0 ao 7º	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)		UBS: manter a amostra refrigerada (2 a 8°C) até 6 horas após a coleta. Realizar a coleta em horário próximo a retirada diária de materiais biológicos pelo laboratório contratado. Rede de urgência: o laboratório contratado deverá centrifugar a amostra e conservar em freezer (-70°C a -80°C) até o envio ao IAL.	IAL: cadastrar e encaminhar via GAL e preencher o campo observação com as informações sobre o quadro clínico e deslocamentos	*Coletar amostras próximo ao horário estipulado de retirada pelo laboratório contratado. O transporte será realizado em até 6 horas.	10 dias úteis
ELISA IgM - Febre Amarela	A partir do 6º dia				UBS: manter a amostra refrigerada (2 a 8°C) até 6 horas após a coleta. Realizar a coleta em horário próximo a retirada diária de materiais biológicos pelo laboratório contratado. Rede de urgência: o laboratório c ontratado deverá centrifugar a amostra e conservar em freezer (-20°C) até o envio ao IAL.			

Importante:

1. Para pacientes sem sinais de gravidade, seguir também as orientações para o diagnóstico laboratorial de Dengue presentes na Figura 1.

2. Para pacientes com sinais de gravidade seguir também a orientações para o diagnóstico laboratorial de Dengue presentes na Figura 2.

5. DOENÇA NEUROINVASIVA ASSOCIADA A ARBOVIROSES (DNA)

Para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de doença Neuroinvasiva associada a Arboviroses deve ser consultada a **Tabela 1** e as **orientações para cadastro** e envio da amostra e para preenchimento do campo observação no GAL (ANEXO 9). A amostra deve ser enviada ao IAL junto com a Ficha de Investigação de DNA (ANEXO 11).

Tabela 1. Orientações para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de **pacientes suspeitos de Doença Neuroinvasiva Associada a Arboviroses**. Município de São Paulo, 2021

DIA DA COLETA	PÚBLICO ALVO	EXAMES	MATERIAL PARA ANÁLISE	TUBO P/ COLETA	IDENTIFICAÇÃO DO TUBO	CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS	PRAZO PARA ENVIO	ENVIO DA AMOSTRA	PRAZO PARA LIBERAÇÃO
A qualquer momento	Pacientes com quadro neurológico suspeito de arboviroses	ZIKA: RT-PCR Dengue e Chikungunya: RT-PCR e ELISA-IgM	5 ou 8 ml de sangue centrifugado	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Nome e data de nascimento do paciente	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar a amostra para o IAL, juntamente com cópia da Ficha de Notificação	15 dias úteis
A qualquer momento	Pacientes com quadro neurológico suspeito de arboviroses	ZIKA: RT-PCR	5 a 10 ml de urina	Coletar em coletor universal estéril de 80 ml e transferir para tubo Falcon de 15 ml	Nome e data de nascimento do paciente	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar a amostra para o IAL, juntamente com cópia da Ficha de Notificação	15 dias úteis
A qualquer momento	Pacientes com quadro neurológico suspeito de arboviroses	ZIKA, Dengue e Chikungunya: RT-PCR Chikungunya e Dengue: ELISA-IgM	1 a 5 ml de líquor	Tubo estéril	Nome e data de nascimento do paciente	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar a amostra para o IAL, juntamente com cópia da Ficha de Notificação	15 dias úteis

6. RECÉM NASCIDO EXPOSTO OU COM SUSPEITA DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS ZIKA

Para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de recém-nascido exposto ou com suspeita de exposição ao vírus ZIKA deve ser consultada a Tabela 2 e as orientações para preenchimento do campo observação no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) presentes no ANEXO 9.

Para maiores informações consultar também o “**Protocolo para Vigilância e Assistência de Casos Suspeitos ou Confirmados de Doença Aguda pelo Vírus ZIKA e suas Complicações: População geral, em Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos. Set/2016.COVisa/SMS-SP**”, disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/protocolo_zika_novembro_1478887643.pdf

Tabela 2. Orientações para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de recém nascido exposto ou com suspeita de exposição ao vírus Zika. Município de São Paulo, 2021

DIA DA COLETA	PÚBLICO ALVO	MATERIAL PARA COLETA	TUBO PARA COLETA	EXAME REALIZADO	IDENTIFICAÇÃO DO TUBO	CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS	PRAZO PARA ENVIO	ENVIO DA AMOSTRA	PRAZO PARA LIBERAÇÃO
Momento do nascimento (Coleta obrigatória)	Recém-nascido	2 ml de sangue periférico ou sangue do cordão umbilical centrifugados	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	RT-PCR	Identificar com RN de (nome da mãe) e data de nascimento do RN	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher campo do SINAN).	15 dias úteis
Momento do nascimento (Coleta obrigatória)	Recém-nascido	3 fragmentos de placenta de 1 cm ³ cada	Coletar em coletor universal estéril de 80 ml. Acondicionar 1 fragmento de placenta em cada pote	RT-PCR	Identificar com RN de (nome da mãe) e data de nascimento do RN	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher campo do SINAN).	15 dias úteis
Momento do nascimento (Coleta obrigatória)	Recém-nascido	1 ml de liquor	Tubo estéril	RT-PCR	Identificar com RN de (nome da mãe) e data de nascimento do RN	O laboratório contratado responsável pela coleta hospitalar deverá centrifugar a amostra e encaminhar ao IAL no prazo de 6 horas ou conservar em freezer (70 a 80 °C) até o momento do envio. Acondicionamento saco plástico +Flyer IAL	Máximo de 1 dia útil	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher campo do SINAN).	15 dias úteis

Quadro 1 - Resumo de orientações dos principais exames laboratoriais para Arboviroses – Município de São Paulo - 2021

DOENÇA	EXAME	DIAS DO INÍCIO DE SINTOMAS	PARA QUEM COLHER	ONDE É REALIZADO
DENGUE	Teste rápido para dengue (NSI e IgM) - Sangue	0 ao 15º dia	Todos os casos suspeitos de dengue	Rede Pública Municipal de Saúde
	ELISA NSI- SANGUE	0 ao 3º dia	Unidades Sentinelas	LABZOO/DVZ para coletas da rede pública de saúde
			Casos graves e óbitos	
			Gestantes e suspeitos de DAVZ	
	ELISA IgM- SANGUE	6 ao 60º dia	TR - Dengue negativo ou não realizado ou Elisa- NSI negativo	
			Casos graves e óbitos	
			Gestantes suspeitas de DAVZ	
CHIKUNGUNYA	PCR - SANGUE	0 ao 5º dia	Todos os casos suspeitos de Chikungunya	Instituto Adolfo Lutz
	ELISA IgM - SANGUE	6 ao 60º dia		
Doença aguda por ZIKA Vírus	PCR - SANGUE	0 ao 5º dia	Gestantes suspeitos de DAVZ	Instituto Adolfo Lutz
			Óbitos e graves suspeitos de DAVZ	
			Cluster suspeitos de DAVZ	
	PCR - URINA	0 ao 8º dia	Gestantes suspeitos de DAVZ	
			Óbitos e graves suspeitos de DAVZ	
Febre Amarela	PCR - SANGUE	0 ao 7º dia	Casos graves e óbitos	Instituto Adolfo Lutz
	ELISA IgM - SANGUE	6 ao 60º dia	Casos suspeitos de febre amarela	

Caso não seja possível enviar a amostra para o laboratório de referência no mesmo dia da coleta, deixar retrainr o coágulo, em temperatura ambiente, e guardar em geladeira para envio no primeiro dia útil. Se possível, centrifugar a amostra antes de guardar. Reforçamos que a qualidade do resultado depende da qualidade da amostra e do envio adequado ao laboratório.

No anexo 12, encontram-se orientações referentes a coleta e envio de amostras ao Labzoo/DVZ.

ANEXO 1

**Acondicionamento para transporte:
Insumos fornecidos pelo laboratório contratado.**

Flyers

AFIP

CientíficaLab



IAL



CCZ



**Insumos para coleta:
Fornecidos através do GSS e almoxarifado
da Autarquia**

Coleta de sangue



Insumos Coleta de urina



Bula teste rápido Dengue 1 - Página 1 de 2

Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM – Cassete (Soro / Plasma / Sangue Total)

Página 1 de 2

Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM

REF R0062C CE

UTILIZAÇÃO

O Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM é um imunoenensaio de fluxo lateral para a detecção simultânea e diferenciação de IgG anti-vírus da dengue, IgM anti-vírus da dengue e antígeno NS1 da dengue (DEN1, 2, 3, 4) no soro humano, plasma ou sangue total. Destina-se a ser usado por profissionais como um teste de triagem e fornece um resultado de teste preliminar para auxiliar no diagnóstico de infecção com o vírus da dengue.

Qualquer uso ou interpretação deste resultado preliminar de teste deve também contar com outros achados clínicos e do julgamento profissional dos prestadores de cuidados de saúde. Método(s) de teste alternativos devem ser considerados para confirmar o resultado do teste obtido por este dispositivo.

RESUMO E EXPLICAÇÃO DO TESTE

O vírus da Dengue é um vírus com envoltório, de cadeia RNA simples e sentido positivo que compreende quatro tipos distintos de sorotipos (DEN 1, 2, 3, 4). O vírus é transmitido por mosquitos da família *Stegomyia*, principalmente *Aedes aegypti*, e *Aedes albopictus*. Hoje, mais de 2,5 bilhões de pessoas, que vivem nas áreas tropicais da Ásia, África, Austrália e América, estão em risco de ser infectadas pelo vírus da dengue. Estima-se que 100 milhões de casos de dengue e 250 mil casos de febre hemorrágica da dengue, potencialmente fatal, ocorrem anualmente a nível mundial ^{1,2}.

A detecção sorológica é um método comum para o diagnóstico de infecção com o vírus da dengue. O anti-vírus IgM do dengue começa a aparecer 3 dias após a exposição inicial, e permanece em circulação durante cerca de 30-60 dias. O anti-vírus IgG do dengue é gerado em cerca de 7 dias, com picos a 2-3 semanas e persiste durante toda a vida ^{3,4}. A detecção de antígenos liberados durante a replicação do vírus no paciente infectado mostra resultados muito promissores; permite um diagnóstico a partir do primeiro dia, após o início da febre, até ao dia 9, uma vez que a fase clínica da doença é longa, permitindo assim a detecção precoce e tratamento imediato ⁵.

O Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM detecta anticorpos IgG e IgM anti-vírus do dengue e antígeno circulante da dengue (DEN 1, 2, 3, 4) em soro, plasma e sangue total. Ele pode ser realizado em 20-25 minutos por pessoal minimamente especializado sem a utilização de equipamento de laboratório.

PRINCÍPIO DO TESTE

O Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM contém duas tiras de teste (lado esquerdo: Teste de Dengue IgG/IgM; lado direito: Teste Dengue Ag).

O Teste Rápido de IgG/IgM da Dengue no lado esquerdo é um imunoenensaio cromatográfico de fluxo lateral indireto. O dispositivo de teste consiste em: 1) um conjugado absorvente de cor vinho contendo antígenos recombinantes do dengue conjugados com ouro coloidal (conjugado de Ag da Dengue) e um anticorpo de controle conjugado com ouro coloidal, 2) uma tira de membrana de nitrocelulose contendo duas linhas de teste (linha G e M) e a linha controle (linha C). A linha G é pré-revestida com anticorpos para a detecção do anti-vírus IgG da dengue, a linha M é revestida com o anticorpo para a detecção do anti-vírus IgM da dengue, e a linha C é pré-revestida com um anticorpo de controle.

O Teste Rápido de Ag da Dengue no lado direito é um imunoenensaio cromatográfico de fluxo lateral indireto. O dispositivo de teste consiste em: 1) um absorvente do conjugado de cor vinho contendo anticorpos de rato anti-antígenos NS1 da dengue conjugados com ouro coloidal (conjugados de Ag da Dengue) e um anticorpo de controle conjugado com ouro coloidal, 2) uma tira de membrana de nitrocelulose contendo uma linha de teste (linha T) e a linha controle (linha C). A linha T é pré-revestida com anticorpos de rato anti-antígenos NS1 da dengue, e a linha C é pré-revestida com uma linha de anticorpos de controle. Os anticorpos NS1 para a dengue reconhecem os antígenos dos quatro sorotipos do vírus da dengue.

Quando um adequado volume de amostra em análise é colocado dentro do poço da amostra do dispositivo, a amostra migra por ação da capilaridade através do dispositivo. O antígeno de Dengue NS1, se presente na amostra, se unirá aos conjugados de dengue Ab. O imunocomplexo é então capturado na membrana pelos anticorpos pré-revestidos contra o antígeno NS1 da dengue formando uma linha T cor de vinho. O vírus anti-dengue IgG e/ou IgM, se presente na amostra, se ligará aos conjugados de dengue Ag. O imunocomplexo é então capturado pelo reagente pré-revestido formando uma linha G e/ou M cor de vinho, respectivamente.

Sugestão de Interpretação dos resultados: Ag positivo: Infecção primária aguda ou infecção secundária. IgM positivo: infecção primária aguda ou infecção secundária. IgG positivo: infecção secundária ou infecção passada. IgM e IgG positivos: Infecção primária tardia ou infecção secundária aguda.

A ausência de linhas G, M ou T sugere um resultado negativo. Cada teste contém um controle interno (linha C) que deverá exibir cor púrpura, correspondente ao imunocomplexo de anticorpos de controle, tanto no lado esquerdo como no lado direito, independentemente do desenvolvimento das cores em qualquer uma das linhas de teste. Se a linha C não desenvolver cor no painel, o resultado do teste é inválido e a amostra deve ser testada novamente com outro dispositivo. Um resultado inválido num painel não invalida o resultado do teste de outro.

REAGENTES E MATERIAIS FORNECIDOS

- Bolsas de folha individuais seladas contendo:
 - Um dispositivo em cassete
 - Um dessecante
- Tubos capilares 5 µL (para o teste Dengue IgG/IgM)
- Conta-gotas de plástico (para teste Dengue Ag)
- Diluyente de amostra (REF: SB-R0062, 5 mL/frasco)
- Um folheto (instruções de uso)

MATERIAIS POTENCIALMENTE NECESSÁRIOS E DISPONÍVEIS PARA COMPRA

- Kit de Controle do Teste Rápido do Ag da Dengue (Cat # C0063) contendo um frasco do controle positivo e um frasco do controle negativo.

MATERIAIS NECESSÁRIOS MAS NÃO FORNECIDOS

- Relógio ou temporizador

AVISOS E PRECAUÇÕES

Para uso em diagnóstico *in vitro*

- Estas instruções de utilização devem ser lidas totalmente antes da realização do teste. Erro no procedimento origina resultados imprecisos.
- Abra apenas a embalagem selada quando estiver preparado(a) para conduzir o ensaio.
- Não use dispositivos cuja data de validade tenha expirado.
- Tenha os reagentes à temperatura ambiente (15-30°C) antes de os usar.
- Não utilize outro tipo de componentes, de outros kits de testes, como substitutos dos componentes deste kit.
- Não use amostras de sangue hemolisado para este teste.
- Use vestuário protetor e luvas descartáveis quando manipula os reagentes do kit e as amostras clínicas. Lave as mãos minuciosamente depois de realizar o teste.
- Os utilizadores deste teste devem seguir as Precauções Universais dos EUA CDC para a prevenção da transmissão de HIV, HVB e outras patologias transmissíveis através do sangue.
- Não fume, não beba e não coma nas áreas onde as amostras, ou os reagentes do kit, são manipulados.
- Descarte todas as amostras e materiais usados no teste como lixo biológico perigoso.
- Trate o controle negativo e positivo da mesma forma que as amostras dos doentes.
- O resultado do teste deverá ser lido dentro de 20-25 minutos depois da amostra ter sido aplicada no poço

Copyright 2019 by CTK Biotech, Inc.

da amostra no absorvente do dispositivo. Qualquer resultado interpretado antes de 20-25 minutos deve ser considerado inválido e deve ser repetido.

- Não realize o teste numa sala com forte corrente de ar, isto é, ventilação elétrica ou ar condicionado.

PREPARAÇÃO DOS REAGENTES E INSTRUÇÕES DE CONSERVAÇÃO

Todos os reagentes fornecidos estão prontos a utilizar. Conserve os dispositivos dos testes por usar entre 2-30°C. Se os dispositivos forem conservados 2-8°C é necessário garantir que ficam à temperatura ambiente antes de serem abertos. O dispositivo de teste é estável até à data de validade impressa na embalagem selada. Não congelar o kit, nem expor o kit a uma temperatura superior a 30°C.

COLETA DA AMOSTRA E PREPARAÇÃO

Considere qualquer material de origem humana como infeccioso e manipule-o usando os procedimentos de segurança biológica.

Plasma

- Colha a amostra sanguínea para um tubo de colheita de tampa roxa, azul ou verde (Vacutainer® contendo EDTA, citrato ou heparina, respectivamente) por punção venosa.
- Separe o plasma por centrifugação.
- Cuidadosamente decante o plasma para um novo tubo previamente rotulado.

Soro

- Colha a amostra sanguínea para um tubo de colheita de tampa vermelha (Vacutainer® sem anticoagulantes) por punção venosa.
- Deixe que o sangue coagule
- Separe o soro por centrifugação
- Cuidadosamente decante o soro para um novo tubo previamente rotulado.

Teste as amostras o mais rapidamente possível após a colheita. Conserve as amostras entre 2°C-8°C, caso não as teste imediatamente. Conserve as amostras entre 2°C-8°C até 5 dias. As amostras devem ser congeladas a -20°C para períodos maiores de conservação.

Evite múltiplos ciclos de congelação-descongelação. Antes do teste, coloque as amostras congeladas à temperatura ambiente, homogeneíze lenta e gentilmente. Amostras contendo partículas visíveis de matéria devem ser clarificadas por centrifugação antes do teste. Não utilizar amostras demonstrando lipemia, hemólise grave ou turvação, a fim de evitar a interferência na interpretação dos resultados.

Sangue

Gotas de sangue podem ser obtidas por punção do dedo ou por punção da veia. Recolha as amostras sanguíneas num tubo coletor púrpura, azul ou verde (contendo EDTA. Citrato ou heparina, respectivamente, no Vacutainer®). Não usar sangue hemolisado para o teste.

As amostras sanguíneas devem ser guardadas em refrigeração (2°C-8°C) se não forem imediatamente testadas. As amostras devem ser testadas até 24 horas após a colheita.

PROCEDIMENTO DO ENSAIO

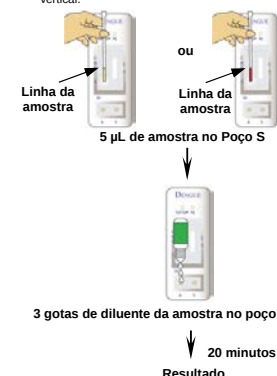
- Coloque a amostra e os componentes do teste à temperatura ambiente, se estiverem refrigerados ou congelados. Homogeneíze bem a amostra, antes do ensaio, depois de descongelada.
- Quando tudo estiver preparado para o teste, abra a embalagem e retire o dispositivo. Coloque o dispositivo de teste numa superfície limpa e plana.
- Garanta que rotule o dispositivo com o número de ID da amostra.

Para detecção do IgG/IgM da Dengue

- Encher o tubo capilar com amostras de soro/plasma/sangue total para não exceder a linha de amostra, como mostrado nas imagens abaixo.

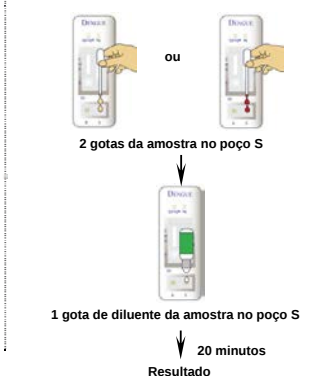
- Segurar o tubo capilar verticalmente, dispensar toda a amostra (5 µL) no poço da amostra, (poço S) para garantir que não se formam bolhas de ar.

Imediatamente, adicione 3 gotas (cerca de 90-120 µL) de diluyente da amostra no poço do tampão (Poço B) com o frasco posicionado na vertical.



Para detecção do Ag da Dengue

- Encher o conta-gotas com a amostra.
- Segurando o conta-gotas verticalmente, distribua 2 gotas (cerca de 60 µL) de soro/plasma ou 2 gotas (cerca de 70 µL) de sangue total no centro do poço de amostra (poço S) certificando-se de que não existem bolhas de ar. Imediatamente, adicione 1 gota (cerca de 30-40 µL) de diluyente da amostra no poço de amostra (poço S) com o frasco posicionado verticalmente.



- Configure o temporizador.

- Leia o resultado em 20 minutos. Os resultados positivos podem ser visíveis em apenas 1 minuto. Um resultado negativo deve ser confirmado apenas após 25 minutos. **Nota: qualquer resultado interpretado fora da janela de 20-25 minutos deve ser considerado inválido e deve ser repetido. Descarte o dispositivo utilizado após interpretar o resultado de acordo com as leis locais que regulamentam o descarte de dispositivo.**

CONTROLE DE QUALIDADE

- Controle Interno:** Este teste contém uma função de controle integrado, a linha C. A linha C desenvolve após a adição da amostra e diluyente. Se a linha C não se desenvolver, deve-se rever todo o procedimento e repetir o teste com um novo dispositivo.
- Controle Externo:** as Boas Práticas de Laboratório recomendam o uso de controles externos, positivos e negativos, para garantir o bom desempenho do ensaio, especialmente nas seguintes circunstâncias:
 - Novo operador utiliza o kit, antes de realizar o teste das amostras.
 - Um novo lote de kits de teste é utilizado.
 - Uma nova remessa de kits é usada.
 - A temperatura utilizada durante o armazenamento dos kits cair fora do intervalo 2-30°C.
 - A temperatura da área de ensaio cai fora do intervalo 15-30°C.
 - Para verificar uma frequência maior do que o esperado de resultados positivos ou negativos.
 - Para investigar a causa de resultados repetidos inválidos.

Bula teste rápido Dengue 1 - Página 2 de 2

Teste Rápido **OnSite** Duo Dengue Ag-IgG/IgM – Cassete (Soro / Plasma / Sangue Total)

Página 2 de 2

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

RESULTADO NEGATIVO: Se apenas a linha C está presente, a ausência de qualquer cor púrpura nas linhas G, M ou T, indicam que nem os anticorpos anti-vírus do dengue nem os antígenos do vírus do dengue foram detectados. O resultado é negativo ou não reativo.



2. INVÁLIDO: Se nenhuma linha C é desenvolvida, o ensaio é inválido, independentemente de qualquer cor púrpura nas bandas G, M ou T, como indicado abaixo. Repetir o ensaio com um novo dispositivo.



RESULTADO POSITIVO:



As amostras com resultados positivos devem ser confirmadas com método(s) de ensaio alternativo e evidências clínicas antes de uma determinação positiva ser feita.

CARACTERÍSTICAS DO DESEMPENHO DO TESTE

Limite de detecção

O Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM foi estabelecido para detectar a proteína NS1 em todos os 4 tipos de isótipo do vírus da dengue I, II, III e IV. O limite de detecção é de 0,25 ng / mL, conforme determinado pelo antígeno recombinante da Dengue NS1 do sorotipo 2 (DENV2).

Avaliação Clínica para o teste de Ag

Um total de 100 amostras foram coletadas de indivíduos suscetíveis e controles saudáveis, e testadas pelo Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM e por um ELISA comercial de Ag da Dengue. As comparações feitas são apresentadas na tabela abaixo:

Teste Ag EIA	Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM		Total
	Positivo	Negativo	
Positivo	20	0	20
Negativo	1	79	80
Total	21	79	100

Sensibilidade Relativa: 100%; Especificidade Relativa: 98,75%; Verossimilhança: 99,0%

Avaliação Clínica para o teste IgG

Um total de 326 amostras foram coletadas de indivíduos suscetíveis e testadas com o Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM e por um EIA comercial. As comparações feitas são apresentadas na tabela abaixo:

Teste IgG EIA	Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM		Total
	Positivo	Negativo	
Positivo	36	1	37
Negativo	2	287	289
Total	38	288	326

Sensibilidade Relativa: 97,3%; Especificidade Relativa: 99,3%; Verossimilhança: 99,1%

Avaliação clínica para o teste IgM

Um total de 314 amostras foram coletadas de indivíduos suscetíveis e testadas com o Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM e por um EIA comercial. As comparações feitas são apresentadas na tabela abaixo:

Teste IgM EIA	Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM		Total
	Positivo	Negativo	
Positivo	31	1	32
Negativo	3	279	282
Total	34	280	314

Sensibilidade Relativa: 96,9%; Especificidade Relativa: 98,9%; Verossimilhança: 98,7%

Reatividade Cruzada

As amostras de outras doenças infecciosas foram testadas quanto à reatividade cruzada com o Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM de acordo com o procedimento padrão. Os resultados mostraram que as seguintes amostras (n = 1-10) não reagiram de forma cruzada com o Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM.

Chikungunya	CMV	HAV	HBV	HCV
HIV	hCG	H. pylori	TB	T. gondii
Tifoide	Rubéola	ANA	HAMA	RF (até 8,400 IU/mL)

Interferências

Substâncias comuns (com medicação para a dor e a febre, componentes do sangue) podem afetar a performance do Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM. Isso foi estudado ao usar essas substâncias em controles padrão negativos e positivos do antígeno NS1 da dengue, e de IgG e IgM. Os resultados são apresentados na tabela seguinte e demonstram, que nas concentrações testadas, as substâncias estudadas não afetam a performance do Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM.

Lista de substâncias potencialmente interferentes e concentrações testadas:

1. Albumina	60 g/L	5. Glicose	5.5 mmol/L
2. Bilirrubina	20 mg/dL	6. Heparina	3.000 U/L
3. Creatinina	442 µmol/L	7. Citrato de sódio	3.8%
4. EDTA	3.4 µmol/L	8. Ácido salicílico	4.34 mmol/L

LIMITAÇÕES DO TESTE

As seções de Procedimento de Ensaio e de Interpretação dos Resultados de Ensaio devem ser seguidas criteriosamente aquando do teste de detecção da presença de anticorpos do vírus do dengue e do Ag do dengue no soro, plasma ou sangue de indivíduos. Erro no procedimento poderá originar resultados imprecisos.

O Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM é limitado à detecção qualitativa de anticorpos do vírus do dengue e do Ag do dengue no soro, plasma ou sangue. A intensidade das linhas teste não tem correlação linear com o título de anticorpos e o título de Ag na amostra.

O Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM não pode ser utilizado para diferenciar se a infecção é primária ou secundária. Nenhuma informação de sorotipos do dengue pode ser fornecida com este teste. Reatividade sorológica cruzada com outros Flavivírus é comum (por exemplo, encefalite japonesa, Nilo Ocidental, a febre amarela, etc), portanto, é possível que os pacientes infectados com esses vírus possam apresentar algum grau de reatividade com este teste.

- Um resultado negativo ou não reativo pode indicar a ausência de anticorpos ou antígenos do vírus da dengue detectáveis. Contudo, um resultado negativo ou não-reativo não exclui a possibilidade de exposição ou infecção com o vírus da dengue.
- Um resultado negativo ou não reativo, pode ocorrer se a quantidade de anticorpos do vírus da dengue e do Ag da dengue presentes na amostra estiver abaixo dos limites de detecção do ensaio, ou se os anticorpos detectados não estiverem presentes na fase da doença, durante a qual a amostra foi colhida.
- A infecção pode progredir rapidamente. Se os sintomas persistirem e o resultado do Teste Rápido OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM for negativo ou não reativo, recomenda-se a repetição do teste com um método alternativo, como PCR ou ELISA.
- Amostras que contêm títulos invulgarmente elevados de anticorpos heterófilos ou fator reumatóide, podem ter os seus resultados influenciados.
- Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica.

RISCO RESIDUAL

- O profissional de saúde ou usuário adequadamente treinado é responsável por executar ou supervisionar todos os aspectos do processo do teste, desde a coleta da amostra até sua interpretação.
- O profissional de saúde ou usuário treinado deve obter consentimento do paciente ao testar a amostra e o mesmo deve fornecer informações sobre as limitações do teste, o risco de resultados falso positivos e falso negativos, especialmente quanto o teste é feito logo após a possível exposição ao vírus.
- Os resultados devem ser avaliados em função de uma avaliação clínica global pelo médico.
- O dispositivo de teste e seus reagentes não são fabricados a partir de agentes infecciosos ou que foram expostos a agentes infecciosos antes de sua utilização.
- Existe um risco mínimo de contaminação devido ao manuseio incorreto de resíduos com risco biológico que faz parte da natureza intrínseca de manipulação de amostras de sangue em laboratório.

Apesar das limitações do teste, tem sido aceito que os benefícios a serem obtidos a partir do uso deste dispositivo de triagem de Dengue (ou seja, o aumento das taxas de teste) com sensibilidades e especificidades próximas à 100% superam quaisquer efeitos indesejáveis decorrentes de sua utilização.

GARANTIA DA QUALIDADE

A Bio Advance obedece ao disposto na Lei 8.078/90 - Código de Defesa do Consumidor. Para que o produto apresente seu melhor desempenho, é necessário:

- que o usuário conheça e siga rigorosamente o presente procedimento técnico;
- que os materiais estejam sendo armazenados nas condições indicadas e em sua embalagem original;
- que o transporte seja realizado em condições adequadas;
- que o produto seja utilizado somente até a data de validade expressa na embalagem;
- que os equipamentos e demais acessórios necessários estejam em boas condições de uso, manutenção e limpeza.

Antes de ser liberado para venda, cada lote do produto é submetido a testes específicos que são repetidos periodicamente até a data de vencimento expressa no rótulo. Os certificados de análise de cada lote podem ser solicitados junto ao SAC - Serviço de Assessoria ao Cliente, bem como em caso de dúvidas ou quaisquer problemas de origem técnica, pelo telefone (11) 3445-5418 / 2621-7171. Quaisquer problemas que inviabilizem uma boa resposta do produto, que tenham ocorrido comprovadamente por falha de fabricação serão resolvidos sem ônus ao cliente, conforme o disposto em lei.

DESCARTE DE PRODUTOS

O descarte de resíduos deve ser realizado pelos geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) em conformidade com os requisitos estabelecidos pelos órgãos estaduais, municipais e ambientais vigentes, além da Vigilância Sanitária.

REFERÊNCIAS

- Gubler DJ, Clark GG. Dengue/dengue hemorrhagic fever. The emergence of a global health problem. Emerg Infect Dis 1995;1(2):55-57.
- Gubler DJ, Trent DW. Emergence of epidemic dengue/dengue hemorrhagic fever as a public health problem in the Americas. Infect Agents Dis 1994;2:383-393.
- Monath TP. Dengue: The risk to developed and developing countries. Proc Natl Acad Sci U S A 1994;91:2395-2400.
- Price DD, Wilson SR. Dengue Fever, e-medicine, <http://www.emedicine.com/EMERG/topic124.htm>, Jan, 2002.
- Imini BL, and Nisalak A, et al: An enzyme-linked immunosorbent assay to characterize dengue infections where dengue and Japanese encephalitis co-circulate. Am. J. Trop. Med. Hygiene. 1989; 40: 418-427.
- Anonymous. Dengue hemorrhagic fever: diagnosis, treatment, prevention and control. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 1997.
- Alcon S, Talarmin A., Debruyne M., et al: Enzyme-Linked Immunosorbent Assay Specific to Dengue Virus Type 1: Nonstructural Protein NS1 Reveals Circulation of the Antigen in the Blood during the Acute Phase of Disease in Patients Experiencing Primary or Secondary Infections. Journal of Clinical Microbiology, 2002, 40: 376-381.

Índice de Símbolos CE

	Atenção, ver instruções de utilização		Para diagnóstico in vitro		Validade
	Número de catálogo #		Número do lote		Testes por kit
	Conservar entre 2-30°C		Representante autorizado		Não reutilizar
	Fabricante		Data de fabricação		

Fabricado por:

CTK Biotech, Inc.
13855 Stowe Drive
Poway, CA 92064, USA
Tel: 858-457-8698
Fax: 858-535-1739
E-mail: info@ctkbiotech.com

Instalações do Fabricante:
Beijing Genesee Biotech Inc.,
#36 Yanqi Donger Road, Hualou Yanqi
Industrial Development Zone, Beijing,
China, 101407

PI-R0062C-BIO-PT Rev. JP
Data da revisão: 01-02-2019
Versão Língua Portuguesa

EC REP MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

Apenas para exportação, Revenda proibida nos EUA

Importado e Distribuído por:

Bio Advance
Diagnósticos

Bio Advance Diagnósticos Ltda - EPP
CNPJ 09.593.438/0001-03
Rua: Anísio de Abreu, 236 - Parque Cisপর
CEP: 03817-020 - São Paulo/SP

POTENCIALMENTE INFECTANTE
CONSERVAR A TEMPERATURA 2°C A 30°C

[SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE]

TELEFONE: 55 11 - 3445-5418 / 2621-7171
www.bioadvancediag.com.br
contato@bioadvancediag.com.br
Registro Anvisa: MS - 80524900029
Resp. Téc. Dr. Arnaldo Casé de Castro
CRE/SP: 34.453

Bula teste rápido Dengue 2 - Página 2 de 2

[illegible][illegible][illegible]

Tipo de actividad	Nº de actividades	US-BUSINESS Desing Tools	
		Positivo	Negativo
2019-2	1	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	2	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	3	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	4	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	5	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	6	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	7	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	8	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	9	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	10	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	11	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	12	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	13	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	14	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	15	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	16	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	17	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	18	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	19	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	20	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	21	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	22	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	23	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	24	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	25	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	26	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	27	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	28	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	29	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	30	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	31	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	32	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	33	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	34	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	35	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	36	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	37	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	38	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	39	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	40	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	41	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	42	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	43	Positivo	0
		Indiferente	0
		Negativo	0
2019-2	44	Pos	

[illegible]

Test procedure / Procedimiento de test / Ejercicio de análisis / Procedimento de análise / Test procedure / Procedimento de test

1 Dengue NS1 Ag

Specimen collection / Prélèvement des échantillons / Obtención de la muestra / Coleta de amostras

Draw the specimen into the capillary tube. Place on a white background.
Exhaustion of the capillary tube is not sufficient for analysis. Do not use the capillary tube again.
Reactive of sample (capillary tube, not using capillary tube, please use a new capillary tube).

1. Lightly squeezing to draw the specimen and draw the specimen about the minimum fill line.
2. Presser légèrement le doigt pour aspirer le sang. L'aspiration doit atteindre la ligne de remplissage minimale.
3. Squeeter ligeramente el dedo para aspirar la muestra y verifique la muestra por encima de la línea de llenado mínima.
4. Aperte levemente o dedo para aspirar a amostra e verifique a amostra por cima da linha de enchimento mínima.

1. Digite 3 drops (about 100 µl) of specimen into the specimen well. *.
2. Digite 3 gotas (aprox. 100 µl) de espécime nos poços da placa de leitura. *.
3. Digite 3 gotas (100 µl) de la muestra en el poquito para muestra. *.
4. Digite 3 gotas (aprox de 100 µl) de amostra no poço da amostra. *.

2 Dengue IgG/IgM

Specimen collection / Prélèvement des échantillons / Obtención de la muestra / Coleta de amostras

Read the instructions, do not use capillary tubes, please use serum specimen.
Exhaustion of the capillary tube is not sufficient for analysis. Do not use the capillary tube again.
Reactive of sample (capillary tube, not using capillary tube, please use a new capillary tube).

1. Using a new disposable capillary pipette, draw specimen up to the fill line (10 µl). Caution: Household use is not a long time (less than 10 hours) specimen should be used.
2. Use a new disposable capillary pipette, withdraw the specimen up to the fill line of the pipette (10µl). Caution: Household use is not a long time (less than 10 hours) specimen should be used.
3. Use a new mono pipette capillary pipette, recoge esta muestra hasta la línea de llenado (10 µl). Precaución: No se debe utilizar pipetas domésticas o atmosféricas durante mucho tiempo (no más de 10 horas).
4. Utilizzare una nuova pipetta capillare, recogliere la muestra alla linea di riempimento (10µl). Attenzione: Non deve utilizzare pipette domestiche o atmosferiche oltre un tempo periodo di tempo (meno di 10 ore).

1. Digite 10 µl of specimen into the specimen well. *
2. Digite 10 µl of échantillon dans le puits de l'échantillon. *.
3. Digite 10 µl de la muestra en el poquito para muestra. *.
4. Digite 10 µl de amostra no poço da amostra. *.

Immediately (within 20 seconds)
Immédiatement (dans les 20 secondes)
Inmediatamente (en un plazo de 20 segundos)
Imediatamente (nos segundos 20 segundos)

1. Digite 4 drops (about 120 µl) of sample directly vertically into the assay dilution well. Exact 4 drops must be added with a bottle ball vertically.
2. Digite exactement 4 gouttes (environ 120 µl) de l'échantillon dans le puits pour diluer.
3. Digite exactamente 4 gotas en exactamente 120 µl de la muestra en el poquito para diluir.
4. Digite 4 gotas (aprox 120 µl) de amostra diretamente no poquito do diluente.
5. Digite 4 gotas (aprox de 120 µl) de la muestra en el poquito para diluir.
6. Digite 4 gotas (aprox de 120 µl) de amostra diretamente no poço para a diluição.

3 Set a timer / Utiliser un minuteur / Ajuste un temporizador / Ajustar un temporizador

1. Interpret test results in 15-20 minutes.
Interpréter les résultats de test dans 15-20 minutes.
2. Interprete los resultados de la prueba después de 15 a 20 minutos.
Interprete los resultados de la prueba después de 15 a 20 minutos.
3. Interprete i risultati de test dopo di 15 a 20 minuti.
Interprete i risultati de test dopo di 15 a 20 minuti.
4. Interprete os resultados de teste após de 15 a 20 minutos.
Interprete os resultados de teste após de 15 a 20 minutos.

1. Interpret the results of the test at 15-20 minutes.
Interprete los resultados de la prueba después de 15 a 20 minutos.
2. Interprete i risultati de test dopo di 15 a 20 minuti.
Interprete i risultati de test dopo di 15 a 20 minuti.
3. Interprete os resultados de teste após de 15 a 20 minutos.
Interprete os resultados de teste após de 15 a 20 minutos.

Interpretation / Interpretación / Interpretação

Any line, no matter how faint, is interpreted as positive. / Toute ligne, même très pâle, est interprétée comme un résultat positif. / Qualquer linha, com intensidade mínima, é interpretada como resultado positivo.

Dengue NS1 Ag

Negative / Négatif / Negativo



1. The presence of early Control Line (C*) in the result window indicates that NS1 antigens were not present in the specimen being tested. / La présence d'une ligne de contrôle précoce (C*) dans la fenêtre de résultat indique que les antigènes NS1 n'étaient pas présents dans l'échantillon qui a été testé.

2. Lorsque seule la ligne de contrôle (C*) apparaît dans la fenêtre de résultat, cela suggère un résultat négatif. L'absence de la ligne de test (T) indique que les anticorps NS1 n'étaient pas présents dans l'échantillon ou qu'il est passé à une réponse immunitaire à court terme détectable.

3. A presença única da linha de controle (C*) na janela de resultado indica que os antígenos NS1 não estavam presentes no amostra ou que esta apresenta um estágio de resposta imune de curta duração.

4. A presença de qualquer linha da controle (C*) na janela de resultado indica que o antígeno NS1 não estava presente no amostra ou está presente a uma resposta imune de curta duração.

Positive / Positif / Positivo



1. The presence of two colored lines (C* and T*) in the result window indicates that the specimen is positive for NS1 antigen. Test is positive (C* and T*) line is faint. This suggests an early dengue infection.

2. A présence de deux lignes colorées (C* et T*) dans la fenêtre de résultat indique que l'échantillon est positif pour l'antigène NS1. Les test est positif même si les lignes C* et T* sont faibles. Cela suggère une infection débordante par le virus de la dengue.

3. A presença de duas linhas de cores ("C*" e "T*") na janela de resultado indica que o amostra é positiva para o antígeno NS1. A presença de ambas linhas na janela "C" e "T" é fraca. Isso sugere uma infecção precoce pelo vírus da dengue.

4. A presença de duas linhas coloridas (C* e T*) na janela de resultado indica que o amostra é positiva para o antígeno NS1. A linha "C" e "T" possuem intensidade fraca. Isso sugere uma infecção precoce pelo vírus da dengue.

Invalid / Non valide / No válido / Inválido



1. The Control Line (C*) in the result window is not visible. Therefore, the test is invalid. The test is invalid. The instructions state that the test should be followed correctly or the test strip should be replaced. When an invalid result is obtained, it is recommended that the specimen be retested using a new device.

2. Calculons de la ligne de contrôle (C*) dans la fenêtre de résultat indique que les test est invalide. Une ligne de test (T*) est présente. Ce résultat est invalide car les instructions indiquent que la ligne de test (T*) doit être présente. Lorsque la ligne de test (T*) est absente, cela suggère un résultat négatif. Il est recommandé de tester à nouveau l'échantillon à l'aide d'un nouveau dispositif de test.

3. Se não há linha de controle (C*) na janela de resultado, significa que a amostra não é válida. A presença de uma linha de teste (T*) não garante um resultado válido. Portanto, a amostra deve ser retestada com um novo dispositivo de teste.

4. Se não há linha de controle (C*) na janela de resultado, significa que a amostra não é válida. A presença de uma linha de teste (T*) não garante um resultado válido. Portanto, a amostra deve ser retestada com um novo dispositivo de teste.

Dengue IgG/IgM

Negative / Négatif / Negativo



1. The presence of early Control Line (C*) in the result window indicates that IgG and IgM antibodies were not present in the specimen as present below the detection limit. Result is negative. / La présence d'une ligne de contrôle précoce (C*) dans la fenêtre de résultat indique que les anticorps IgG et IgM n'étaient pas présents dans l'échantillon ou qu'ils sont passés à une réponse immunitaire à court terme détectable.

2. Lorsque seule la ligne de contrôle (C*) apparaît dans la fenêtre de résultat, cela signifie que les anticorps IgG et IgM directs n'étaient pas présents dans l'échantillon ou qu'ils sont passés à une réponse immunitaire à court terme détectable.

3. A presença única da linha de controle (C*) na janela de resultado indica que os anticorpos IgG e IgM não estavam presentes no amostra ou estão presentes a uma resposta imune de curta duração.

4. A presença de qualquer linha da controle (C*) na janela de resultado indica que o antígeno IgG e IgM não estavam presentes no amostra ou estão presentes a uma resposta imune de curta duração. Portanto, a amostra deve ser retestada com um novo dispositivo de teste.

5. A presença de qualquer linha da controle (C*) na janela de resultado indica que o antígeno IgG e IgM não estavam presentes no amostra ou estão presentes a uma resposta imune de curta duração. Portanto, a amostra deve ser retestada com um novo dispositivo de teste.

ência de lo débil que sea, se interpreta como positivo, / Presença de qualquer linha, mesmo sendo muito tênue, é interpretada como um resultado positivo

Dengue IgG/IgM

Positive / Positif / Positivo

1. IgM positive / Positif pour les IgM / IgM positivo

- The presence of two colored lines ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary dengue infection.
- The presence of two lines indicates ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary dengue infection.

2. IgG positive / Positif pour les IgG / IgG positivo

- The presence of two colored lines ("C" and "G") in the result window indicates that the specimen is positive for IgG antibodies to dengue. Test is positive even if "G" line is faint. This suggests secondary or past dengue infection.
- The presence of two lines indicates ("C" and "G") in the result window indicates that the specimen is positive for IgG antibodies to dengue. Test is positive even if "G" line is faint. This suggests secondary or past dengue infection.

3. IgG and IgM positive / IgG et IgM positif / IgG e IgM positivo

- The presence of two colored lines ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is considered positive because the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary or early secondary dengue infection.
- The presence of two lines indicates ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is considered positive because the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary or early secondary dengue infection.

Invalid / Invalide / No válido / Inválido

- No control line ("C") in the result window means the test is invalid, whether used or not. This occurs because the instructions may not have been followed correctly or the test may have been compromised. When a control line is obtained, it is recommended that the specimen be retested using a new device.
- Calibration of device incorrect (< C > in the window is invalid, whether used or not. This occurs because the instructions may not have been followed correctly or the test may have been compromised. When a control line is obtained, it is recommended that the specimen be retested using a new device.

Interpretation of Results / Interpretation des résultats / Interpretação dos resultados

- The presence of two colored lines ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is considered positive because the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary or early secondary dengue infection.
- The presence of two lines indicates ("C" and "M") in the result window indicates that the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is considered positive because the specimen is positive for IgM antibodies to dengue. Test is positive even if "M" line is faint. This suggests primary or early secondary dengue infection.

ANEXO 3

Filipeta Resultado

 PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE	UNIDADE: _____ Nome: _____
TESTE RÁPIDO DENGUE	
NS1 () Reagente () Não reagente IgM () Reagente () Não reagente IgG () Reagente () Não reagente	
Obs.: Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica. O teste negativo para dengue não descarta a doença, devendo ser coletada nova amostra a partir do 6º dia após o início dos sintomas.	
Material: sangue Método: Imunoensaio cromatográfico	
Nome e carimbo profissional executante _____	Data ____/____/____

 PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE	UNIDADE: _____ Nome: _____
TESTE RÁPIDO DENGUE	
NS1 () Reagente () Não reagente IgM () Reagente () Não reagente IgG () Reagente () Não reagente	
Obs.: Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica. O teste negativo para dengue não descarta a doença, devendo ser coletada nova amostra a partir do 6º dia após o início dos sintomas.	
Material: sangue Método: Imunoensaio cromatográfico	
Nome e carimbo profissional executante _____	Data ____/____/____

 PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE	UNIDADE: _____ Nome: _____
TESTE RÁPIDO DENGUE	
NS1 () Reagente () Não reagente IgM () Reagente () Não reagente IgG () Reagente () Não reagente	
Obs.: Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica. O teste negativo para dengue não descarta a doença, devendo ser coletada nova amostra a partir do 6º dia após o início dos sintomas.	
Material: sangue Método: Imunoensaio cromatográfico	
Nome e carimbo profissional executante _____	Data ____/____/____

 PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE	UNIDADE: _____ Nome: _____
TESTE RÁPIDO DENGUE	
NS1 () Reagente () Não reagente IgM () Reagente () Não reagente IgG () Reagente () Não reagente	
Obs.: Os resultados obtidos com este teste devem ser interpretados em conjunto com outros procedimentos de diagnóstico e avaliação clínica. O teste negativo para dengue não descarta a doença, devendo ser coletada nova amostra a partir do 6º dia após o início dos sintomas.	
Material: sangue Método: Imunoensaio cromatográfico	
Nome e carimbo profissional executante _____	Data ____/____/____

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 4

Exame_NET

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		 SINAN SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES		Nº	
Requisitante	1 Laboratório	Código	2 Data de Entrada		
	3 Município de Notificação		Código IBGE		
	4 Unidade de Saúde		Código (SIA/SUS)		
	5 Endereço		6 (DDD) Telefone		
Paciente/Exames	7 Nome do Paciente	8 Número do Cartão SUS			
	9 Data de Nascimento	10 (ou) Idade	D - dias M - meses A - anos	11 Sexo	
	12 Suspeita Clínica			M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	
	13 Caso	14 Data dos Primeiros Sintomas	15 Exame		
	16 Material Enviado	17 Data da Coleta	18 Uso de Antibiótico na Data da Coleta		
	19 Gestante	20 Paciente tomou vacina?	se sim, especificar:	Data	
	21 Requisitante			22 Data	

EXAME_NET 16/12/2006 MR CORL Notificação Sinan NET SVS 17/07/2006

Obs: O material para exame só será aceito quando preenchidos os itens 1 a 18. Quando se tratar de comunicante não preencher o item 14.

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 5

Ficha de registro de utilização de testes rápidos para dengue

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

(NOME DA UNIDADE com endereço)



FICHA DE REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DO TESTES RÁPIDOS DE DENGUE

UNIDADE:		
NOME DO TÉCNICO:		
TESTE	LOTE	VALIDADE
TR- DENGUE		

DATA	IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA	IgG	IgM	Ag NS1	RUBRICA DO TÉCNICO

LEGENDA DOS RESULTADOS: 1) REAGENTE = R; 2) NÃO REAGENTE = NR; 3) INVÁLIDO = INV

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 6

Cartão de acompanhamento: Arboviroses



Cartão de acomp. Arboviroses 2.pdf 1 26/06/2019 17:38:20



CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO ARBOVIROSES DENGUE · CHIKUNGUNYA · ZIKA

Para mais informações acesse
prefeitura.sp.gov.br/saude
ou ligue 156



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE



CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO ARBOVIROSES DENGUE · CHIKUNGUNYA · ZIKA

Nome do paciente:	Idade:
Endereço:	
Nome da Unidade de Atendimento:	
É gestante? () sim () não	Qual trimestre:



**PODE SER
DENGUE,
CHIKUNGUNYA
OU ZIKA
GRAVE!**

Atenção para os Sinais de Alarme:

Dor abdominal intensa e contínua;
Vômitos persistentes;
Queda abrupta na temperatura do corpo;
Sangramentos;
Agitação ou sonolência;
Choro persistente em crianças;
Tontura ou desmaio;
Pele fria e pálida;
Dificuldade de respirar;
Dificuldade para andar;
Diminuição da quantidade de urina.

Esses sintomas podem aparecer a partir do 3º dia da doença e indicar uma forma grave da doença.

Se você apresentar um deles, **procure o serviço de saúde imediatamente!**

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde.



Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 7

Ficha de investigação: Dengue e Febre de Chikungunya

SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Nº

Caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravado/doença 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA		Código (CID10) A 90 A 92		3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação			Código (IBGE)			
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código		7 Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente				9 Data de Nascimento			
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado		12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica							
Dados de Residência	15 Número do Cartão SUS				16 Nome da mãe			
	17 UF	18 Município de Residência			Código (IBGE)		19 Distrito	
	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)			Código		
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)			24 Geo campo 1		
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência			27 CEP		
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)			
	31 Data da Investigação 32 Ocupação							
Dados clínicos	33 Sinais clínicos 1-Sim 2- Não ☐ Febre ☐ Cefaleia ☐ Vômito ☐ Dor nas costas ☐ Artrite ☐ Petéquias ☐ Prova do laço positiva ☐ Mialgia ☐ Exantema ☐ Náuseas ☐ Conjuntivite ☐ Artralgia intensa ☐ Leucopenia ☐ Dor retroorbital							
	34 Doenças pré-existent 1-Sim 2- Não ☐ Diabetes ☐ Hepatopatias ☐ Hipertensão arterial ☐ Doenças auto-imunes ☐ Doenças hematológicas ☐ Doença renal crônica ☐ Doença ácido-péptica							
Dados laboratoriais	35 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)		36 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)		37 Exame PRNT Data da Coleta		38 Resultado S1 ☐ S2 ☐ PRNT ☐ 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
	39 Data da Coleta		40 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado		41 Exame NS1 Data da Coleta		42 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	
	43 Isolamento Data da Coleta		44 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não Realizado		45 RT-PCR Data da Coleta		46 Resultado 1 - Positivo 2 - Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não Realizado	
	47 Sorotipo 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4 - DENV 4		48 Histopatologia 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado		49 Imunohistoquímica 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado			

Chikungunya/Dengue

Sinan Online

SVS 14/03/2016

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 8

Unidades Sentinelas

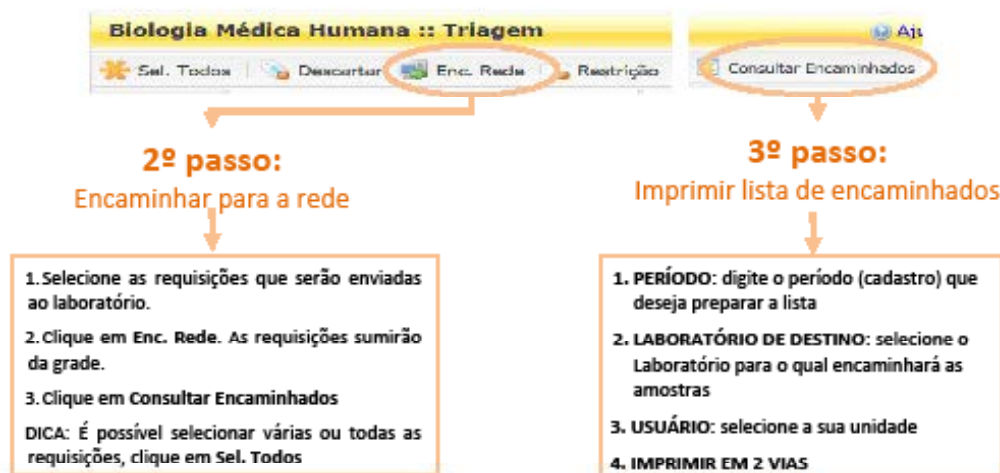
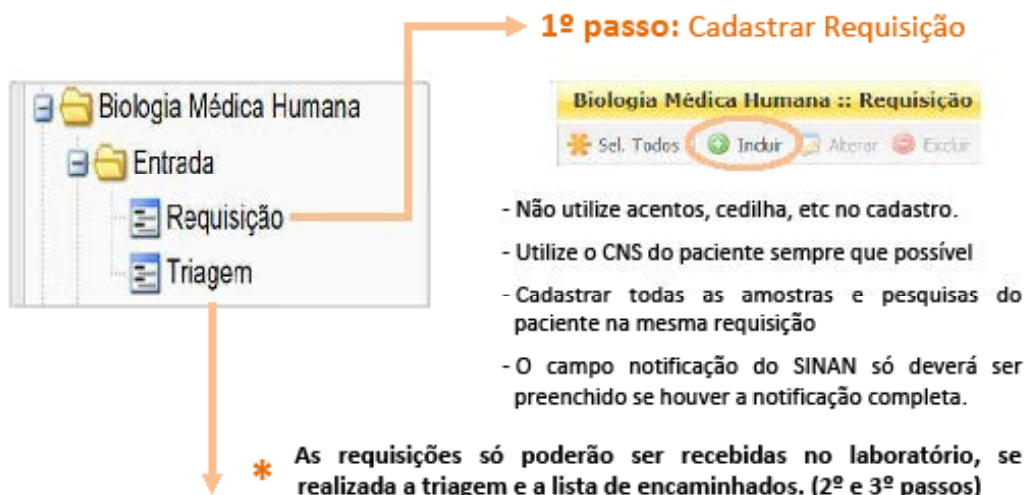
CRS	SUVIS	NOME DA UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	EMAIL	RESPONSÁVEL
SUDESTE	PENHA	AMA ENGº GOULART - DR. JOSE PIRES	RUA AUGUSTO CORREIA LEITE, 538	2038-1626	ama.josepires@sas-seconci.org.br	TATIANA DE ALMEIDA NAVES
	V PRUDENTE	AMA /UBS GRIMALDI	R. Pedro de Castro Velho, 525	2024-4909	ama.ubsjdgrimaldi.adm@spdm-pais.org.br	Nédia Aparcida Gonçalves Ferreira
	V. MARIANA	AMA / UBS CUPECÊ	Av. Santa Catarina, 1523	5671-5091	amacupece.adm@spdm-pais.org.br	Marta Cristina Borsatti
	MOOCA / ARICANDUVA	AMA/UBS INTEGRADA VILA ANTONIETA	R. Cel. João Oliveira Melo, 440	2253-1852 / 2725-3997	ama.ubsvantonieta.adm@spdm-pais.org.br	Cristiane
		UPA TATUAPÉ	Av. Celso Garcia, 4974	3245-8333	upatatuape.adm@spdm-pais.org.br	Adriana
	UVIS IPIRANGA	AMA UBS INTEGRADA PARQUE BRISTOL	Rua François Bunnel, 194 - Pque Bristol	2264-9357 / 2331-3089	ama.ubspqbristol.adm@spdm-pais.org.br	Gerente: Adriano Maiolini
LESTE	CIDADE TIRADENTES	Hospital Municipal Carmen Prudente	Av dos Metalúrgicos, 1797	2559-6200	scitiradentes@oss.santamarcelina.org	Drª Fernanda Guimarães
	ERMELINO MATARAZZO	UPA Ermelino Matarazzo	Rua Miguel Novais, 113	(11) 2574.3343	upa.ermelino@sas-seconci.org.br ; vanessa.rios@sas-seconci.org.br ; milton.junior@sas-seconci.org.br	Vanessa Rios / Milton Junior
	GUAIANASES	UBS Vila Chabilância	Estrada do Lageado Velho, 392	2557-9571 / 2552-5015	ubsvchabiland@saude.prefeitura.sp.gov.br	Gerente Geruza Lopes Luiz Santana
	ITAIM PAULISTA	PA DR .ATUALPA GIRÃO RABELO	R. ILHA DO ARVOREDO Nº 10	25690436/25620270	jmonteiro@prefeitura.sp.gov.br	JOSE MAURO MONTEIRO
	ITAQUERA	UPA 26 de Agosto	Avenida Miguel Inácio Curi, 41	4780-5081	gerente.upa@santamarcelina.org	Cintia de Cassia Lima Assunção
	SÃO MATEUS	PA São Mateus	RUA: MAESTRO JOÃO BALAN, 88	2919-6018 / 2011-5961	pasaomateus2@gmail.com	Cleante Ferreira
	SÃO MIGUEL	AMA UBS Integrada Parque Paulistano	Rua Silveira Pires, 265	3678-7309 / 4780-5075	amaubspqpaulistano@prefeitura.sp.gov.br	Maria Luiza Cavalcante de Queiroz
OESTE	LAPA PINHEIROS	AMA/UBS VILA NOVA JAGUARÉ	RUA SALATIEL DE CAMPOS, 222 JAGUARÉ - CEP 05.333-010	3766-3160 / 3116	ubs.jaguare.vigilancia@saudedafamilia.org	Enfermeira Isadora Capuzzi
	BUTANTÃ	ama e ubs Paulo VI	Avenida Vaticano 69 jardim João XXIII DA raposo Tavares	37843110/37828595	leonardo.teixeira@butana.spdm.org.br	Gerente Leonardo teixeira
CENTRO	SANTA CECÍLIA	AMA SÉ	Rua Frederico Alvarenga, 259	3101-8833	amase.stsse@gmail.com	Gerente: Ana Altshuller /
	SÉ	AMA SÉ	Rua Frederico Alvarenga, 259	3101-8833	amase.stsse@gmail.com	Multiplicador: João Ricardo de Farias
SUL	CAMPO LIMPO	AMA JD PIRAJUSSARA	AV AMADEU DA SILVA SAMELO 423	5844-7937	amapirajussara@gmail.com	Peterson Vieira Bottero
	CAPELA	AMA/UBS Integrada Jardim Icarai	Rua São Roque do Paraguaçu, 190 - Vila Quintana	59248291 /5925-2222	ubsjardimicaraiquintana@saudedafamilia.org	Marcela Coutinho Bergmann
	MBOI	AMA JD ANGELA	Estr. de Guavirituba, 49	5831-5665	uars@cejam.org.br	Adriane Katayama
	PARELHEIROS	AMA Parelheiros	Rua Mario Trappe, 100 – Jd Novo Parelheiros	5920-8860	amaparelheiros@saudedafamilia.org	Dirce Ferreira dos Santos
	SACA	AMA/UBS Integrada Vila Missionária	Rua Rainha das Missões, 515	5612 2270, 5612 4663	ubs.missionaria@ossantacatarina.org.br	Regina Marcia Lombello da Silva
NORTE	CASA VERDE	AMA Jardim Peri	Av. Peri Ronchetti, 914	2231.1822	amajdperi.adm@spdm-pais.org.br	Silvana Aparecida Ferro Faustino
	FREGUESIA DO Ó	AMA Jd Ladeira Rosa	R. José da Costa Gavião, 150 - Jardim Cecy, São Paulo - SP, 02872-000	39853820/39894843	ama.ladeirarosa@saudedafamilia.org	Viviam Vieira da Silva
	VILA MARIA	Ama Jardim Brasil	Rua Francisco Peixoto Bezerra,400	3478 8851/3478 8853	adm.brasil@vmvq.spdm.org.br	Ivan Santana
	PIRITUBA	AMA Elísio Teixeira Leite	R. João Amado Coutinho, 400, Jaraguá	3972-0888	amaelisioteixeiraleite.adm@spdm-pais.org.br	Marcela de Almeida Pinto
	SANTANA	AMA Wamberto Dias da Costa	R Paulo Cesar, 60	22039305	amawambertodiasdacosta.adm@spdm-pais.org.br	Fabiana Yshida D'Angelo
	JAÇANÃ	AMA Joamar	Rua Adauto Bezerra Delgado,230	2991-5308 - 2994-3784	zn.enfermagemamajoamar@sbcgsaude.org.br	Anderson Barbosa da Silva
	PERUS	AMA Perus	Praça Vigário João Gonçalves de Lima 239	3917-6245	ama.ubsperus.adm@spdm-pais.org.br	Fernanda Hatai Gonçalves

ANEXO 9

Orientação GAL - Página 1 de 3

CADASTRO E ENVIO DE AMOSTRA – BIOLOGIA MÉDICA HUMANA

Esta é uma orientação resumida, veja o passo a passo detalhado no manual e vídeo-aulas na página do GAL, no site do IA: www.ial.sp.gov.br.



GAL - Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios

Ordem Laboratório Local de Análise
Destino: Instituto Adolfo Lutz Análise
Período: 30/04/2015 às 15:35:00 até 30/04/2015 às 15:35:00

Requisição	Paciente	Exame	Metodologia	Material	Amostra	Usuário	Data
101188000103	ROBERTO DA SILVA COURTINI	Dengue, Detecção de Antígeno NS1	Enzimoinmunossai	Soro	1ª amostra	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	30/04/2015 14:08:18
101188000104	SIMONE RAMOS GOMES CORONATO	Dengue, IgM - Sorologia	Enzimoinmunossai	Soro	1ª amostra	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	30/04/2015 15:46:02
101188000105	DENISE DONIZETI JAVES	Dengue, IgM - Sorologia	Enzimoinmunossai	Soro	1ª amostra	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	30/04/2015 15:55:10
101188000102	VALCÍRIA TAVIST QUACRADO	Dengue, IgM - Sorologia	Enzimoinmunossai	Soro	1ª amostra	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	30/04/2015 16:04:02

Encadeado por: _____

ANEXO 9

Orientação GAL - Página 2 de 3

Orientações para o preenchimento do campo observação no GAL, no caso de solicitação de exames para diagnóstico de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika)

- 1 - Gestante com suspeita de Doença aguda pelo Zika vírus - notificar e dar nº de SINAN
- 2 - Paciente com suspeita de Doença aguda pelo Zika vírus - notificar e dar nº de SINAN
- 3 - Paciente com quadro neurológico com suspeita de Zika vírus e/ou Dengue e/ou Chikungunya - notificar e dar nº de SINAN
- 4 - RN com suspeita de microcefalia ou outras alterações de síndrome congênita pelo Zika vírus - enviar amostra SEM nº SINAN

1 - Dengue com NS1 positivo - estes casos serão selecionados por CCD/Labzoo/COVISA para avaliação dos sorotipos circulantes e enviados ao IAL pelo Labzoo

Caso de NS1 positivo para identificação de sorotipo circulante

2 – Suspeito de Dengue em caso de óbito –

Caso de óbito suspeito de dengue, ocorrido em _____

3 – Suspeito de zika identificado em pesquisa de cluster

1º caso suspeito de autoctonia do DA _____
_____ identificado em pesquisa de cluster de casos
suspeitos de Zika

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 9

Orientação GAL - Página 3 de 3

4 – Suspeito de zika em gestante

Caso suspeito de Zika em gestante de _____ meses, com quadro de exantema

5 – RN com suspeita de síndrome congênita associada a Zika

RN com suspeita de síndrome congênita associada a Zika, apresentando _____ (descrever alterações)

6 – RN exposto ao vírus Zika

RN exposto ao vírus Zika, - mãe com diagnóstico confirmado (ou provável) de Doença Aguda pelo ZikaV durante a gestação – exantema no _____ trimestre e/ou PCR + urina e/ou sangue

7 – Suspeito de Febre da Chikungunya

Apresenta () febre há _____ dias, () dor articular, () vermelhidão, () inchaço, nas articulações

há _____ dias. Deslocamentos _____, com ida em _____ e retorno em _____.

8 – Paciente com quadro neurológico suspeito de arbovirose (dengue, Chikungunya, Zika)

Paciente com quadro neurológico há _____ dias
Teve febre e _____, há _____ dias dos sintomas neurológicos.



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

ANEXO 10

FIE Zika - Página 1 de 2

Investigação para gestantes			
Gestantes e RN	158 Data Provável para o Parto	159 Realizou STORCH? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	Diagnóstico laboratorial para doença infecciosa na gestação (IgM+)
	160 Data Nascimento (RN)	161 Dados de parto <37 sem > = 37 sem Natimorto Aborto	1-Sim 162 Toxoplasmose 165 Sífilis 2-Não 163 Rubéola 166 Herpes 9-Ignorado 164 Citomegalovírus 167 Parvovírus
	168 Perímetro cefálico em cm (RN)	Alterações neurológicas (descrever) Outras alterações (descrever)	
Deslocamentos			
Deslocamentos	169 Data de partida	170 Data de chegada	171 País
	172 UF	173 Município visitado	
	Meios de transporte 174 Avião 175 Carro 176 Navio 177 Ônibus 178 Outros		
	179 Data de partida	180 Data de chegada	181 País
182 UF	183 Município visitado		
Meios de transporte 184 Avião 185 Carro 186 Navio 187 Ônibus 188 Outros			
Classificação final			
Classificação final	189 Classificação Final 1-Em investigação 2-Descartado 3-Zika	190 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico	191 Data do encerramento
	192 Evolução do Caso 1-Cura 2-Óbito por Zika 3-Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado	193 Data do óbito	194 Autoclonia 1- Sim 2- Não 9- Ignorado
	Local provável de infecção		
	195 UF	196 Município de contaminação	197 Código (IBGE)
198 Distrito	199 Bairro	200 País	
Informações complementares e observações			
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura

Zika CeVeSP JCG COREL fev/2016

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 10

FIE Zika - Página 2 de 2

Investigação para gestantes	
Gestantes e RN	158 Data Provável para o Parto 160 Data Nascimento (RN) 168 Perímetro cefálico em cm (RN)
	159 Realizou STORCH? 161 Dados de parto Alterações neurológicas (descrever)
	Diagnóstico laboratorial para doença infecciosa na gestação (IgM+) 162 Toxoplasmose 163 Rubéola 164 Citomegalovírus 165 Sífilis 166 Herpes 167 Parvovírus
Deslocamentos	
Deslocamentos	169 Data de partida 170 Data de chegada 171 País
	172 UF 173 Município visitado
	Meios de transporte 174 Avião 175 Carro 176 Navio 177 Ônibus 178 Outros
Deslocamentos	179 Data de partida 180 Data de chegada 181 País
	182 UF 183 Município visitado
	Meios de transporte 184 Avião 185 Carro 186 Navio 187 Ônibus 188 Outros
Classificação final	
Classificação final	189 Classificação Final 190 Critério de Confirmação/Descarte 191 Data do encerramento
	192 Evolução do Caso 193 Data do óbito 194 Autoclonia
	Local provável de infecção 195 UF 196 Município de contaminação 197 Código (IBGE)
Informações complementares e observações	
Investigador Município/Unidade de Saúde Cód. da Unid. de Saúde Nome Função Assinatura	

Zika CeVeSP JCG COREL fev/2016

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 11

Ficha DNA - Página 1 de 2

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

VIGILÂNCIA SENTINELA DE DOENÇAS NEUROINVASIVAS
POR ARBOVÍRUS

Nº

ENCEFALITE VIRAL AGUDA*: paciente hospitalizado com alteração do estado mental (sonolência, letargia, torpor, mudança no comportamento ou na personalidade) ou ataxia sem causa definida e com duração > 24h, acompanhada por pelo menos dois dos seguintes critérios: febre, crise epiléptica, sinais neurológicos focais, pleocitose líquórica, alterações radiológicas sugestivas de encefalite, alterações eletroencefalográficas consistentes com encefalite e não atribuíveis a outra causa

MIELITIS TRANSVERSA VIRAL AGUDA*: paciente com déficit motor, sensorial ou autonômico agudo atribuível à medula espinhal (incluindo-se fraqueza com padrão de neurônio motor superior e/ou inferior, nível sensitivo, comprometimento esfinteriano ou disfunção erétil) acompanhado por pelo menos dois dos seguintes critérios: febre, pleocitose líquórica, exame de imagem evidenciando inflamação ou desmielinização da medula espinhal, com ou sem envolvimento meníngeo associado.

ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA*: paciente com curso monofásico de alterações neurológicas focais ou multifocais agudas, incluindo-se um ou mais dos seguintes critérios: encefalopatia, alterações de funções corticais, comprometimento de nervos cranianos, defeito nos campos visuais, presença de reflexos primitivos, fraqueza muscular (focal ou difusa), anormalidades sensoriais, hiporreflexia ou hiperreflexia miotática, sinais cerebelares.

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ*: paciente com fraqueza bilateral e relativamente simétrica dos membros de início agudo, com ou sem comprometimento respiratório ou fraqueza de músculos inervados por nervos cranianos, além de: reflexos miotáticos reduzidos ou ausentes pelo menos nos membros acometidos e curso monofásico, com nadir entre 12h e 28 dias, seguido por platô e melhora subsequente, ou óbito.

OUTRAS: neurite óptica, miosite, meningoencefalite ou síndrome de nervos cranianos.

*A presença de deficiência motora aguda em < 15 anos implica na notificação também de PFA.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	☐ 1 - Negativa ☐ 2 - Individual		
	2 Agravado/doença	1-Encefalite viral aguda [A86] - 2-Mielite transversa viral aguda [G05.1] 3-Encefalomielite disseminada aguda [G05.8] - 4-Síndrome de Guillain-Barré [G61.0] 5-Outras:		
	3 Data da Notificação			
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Data dos Primeiros Sintomas	7 Serviço de vigilância sentinela (hospital)	CNES	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade			
Dados de Residência	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	22 Número
	23 CEP	24 Complemento (apto., casa, ...)	25 Geo campo 1	
Investigação	26 (DDD) Telefone	27 Zona	28 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados da investigação epidemiológica / clínicos e laboratoriais			
	29 Data da Investigação	30 Ocupação		
	31 Viajou nos últimos 15 dias?	32 Caso afirmativo, data de ida	33 Caso afirmativo, data de volta	
Antecedentes Epidemiológicos	34 País destino da viagem	35 UF (se Brasil)	36 Município (se Brasil)	Código (IBGE)
	37 Vacinado (*Se sim, registrar última dose):	1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	38 Teve diagnóstico laboratorial nos últimos 60 dias?	1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	39 Manifestações sistêmicas: Data do início dos primeiros sintomas			
Antecedentes Epidemiológicos	40 Sinais e sintomas:	1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
	Tosse	Vômito	Artralgia	Dor retroorbital
	Coriza	Náusea	Mialgia	Cefaléia
	Dor abdominal	Diarréia	Exantema	Hiperemia conjuntival

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 11

Ficha DNA - Página 2 de 2

Antecedentes Epidemiológicos	41 Manifestações neurológicas: Data do início dos primeiros sintomas ____/____/____				
	42 Sinais e sintomas 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
	☐ Sonolência	☐ Ataxia	☐ Disfonia		
	☐ Confusão mental	☐ Visão dupla	☐ Tremores		
	☐ Coma	☐ Fraqueza facial	☐ Fraqueza cervical		
	☐ Crise epiléptica	☐ Disfagia	☐ Fraqueza em membros superiores		
	☐ Alteração do nível de consciência	☐ Outros: _____	☐ Fraqueza em membros inferiores		
	☐ Simetria dos sintomas	☐ Fraqueza Ascendente	☐ Fraqueza Descendente		
	☐ Déficit sensorial				
	43 Realizou transfusão sanguínea nos últimos 15 dias? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado ☐				
44 Data da transfusão _____					
45 UF _____	46 Município do Hospital onde realizou a transfusão _____	47 Nome do Hospital onde realizou transfusão _____			
48 Histórico de exposição / antecedentes patológicos 1-Sim 2-Não 9-Ignorado					
☐ Exposição a mata fechada	☐ Exposição a equídeos	☐ Passado de câncer			
☐ Exposição a mosquitos	☐ Exposição a carrapatos	☐ Casos semelhantes na família ou na vizinhança			
49 Fez uso de imunoglobulina? 1-Sim 2-Não 3-Não se aplica ☐					
50 Data do início do uso da imunoglobulina _____					
51 Registrar o 1º Hemograma					
Hto _____%	Hb _____g/dl	Leucócitos _____mm³			
Neutrófilos _____%	Linfócitos _____%	Plaquetas _____mm³			
52 Data do Hemograma _____					
53 Punção lombar ☐					
54 Data da punção _____					
55 Aspecto do líquor					
1-Límpido 2-Purulento 3-Hemorrágico 4-Turvo 5-Xantocrômico 6-Outro 9-Ignorado ☐					
56 Citobioquímica (Resultado LCR)					
Hemácias _____mm³ Leucócitos _____mm³ Neutrófilos _____% Glicose _____mg/dl Proteínas _____mg/dl					
57 Amostras / resultados de exames para diagnóstico etiológico Nº GAL: _____					
Exames laboratoriais:					
Agente ^A	Amostras ^A	Data da coleta	Sorologia ^B	PCR ^C	Outra técnica*
[] Zika	[] soro		[] IgM [] IgG		
	[] líquido		[] IgM [] IgG		
	[] outra		[] IgM [] IgG		
	[] urina		[] IgM [] IgG		
[] Dengue	[] soro		[] IgM [] IgG		
	[] líquido		[] IgM [] IgG		
	[] outra		[] IgM [] IgG		
[] Chikungunya	[] soro		[] IgM [] IgG		
	[] líquido		[] IgM [] IgG		
	[] outra		[] IgM [] IgG		
[] Outros - especificar: _____	[] soro		[] IgM [] IgG		
	[] líquido		[] IgM [] IgG		
	[] outra		[] IgM [] IgG		
58 Data da internação _____ 59 Classificação final (arboviroses) 1-Provável 2-Confirmado 3-Descartado 4-Indeterminado 9-Ignorado ☐					
60 Diagnóstico etiológico 1-Dengue 2-Zika 3-Chikungunya 4-Infecção por flavivírus 5-Outros: _____ 61 Classificar nível de certeza de diagnóstico da manifestação neurológica (de acordo com o campo 2) 1-Nível I 2-Nível II 3-Nível III ☐ 62 Data da alta hospitalar _____					
63 Avaliação do grau de incapacidade de acordo com a escala Hughes, no momento da alta 0-Recuperação completa, sem sequelas 1-Sinais e sintomas menores de neuropatia, mas capaz de correr 2-Capaz de caminhar 10 metros sem apoio, mas incapaz de correr 3-Capaz de caminhar 10 metros com apoio, bengala ou andador 4-Confinado a cama ou cadeira de rodas (incapaz de caminhar 10 metros com apoio) 5-Necessita de ventilação assistida 6-Óbito 64 Data do óbito _____ 65 Data do encerramento _____					
Observações Adicionais					
Investigador					
Responsável pela investigação		Função		Telefone	
Manifestações neurológicas / Arboviroses				SVS 28/12/2017	

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 1 de 11

NOTA TÉCNICA 02/2021/LabZoo

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DENGUE



Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 2 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/3CCZ

NOTA TÉCNICA 02/2021/LabZoo

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DENGUE

Esta Nota Técnica entra em vigor a partir de 01 de janeiro de 2021.

1 - ENTREGA DAS AMOSTRAS:

- Horários: Laboratórios Contratados (Unidades de Saúde)- 8:00 às 15:00 hs

Hospitais - 8:00 às 12:00 hs

- Local: Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores (LabZoo) –
Divisão de Vigilância de Zoonoses de São Paulo (DVZ)
Rua Santa Eulália, 88 – Santana –SP - CEP 02031-020
Fone: 2974-7845

2 – AMOSTRA E FICHA SINAN:

Não serão aceitas requisições/amostras que não estiverem identificadas com a etiqueta de código de barras do Lab Zoonoses e a identificação do Cartão SUS do paciente na requisição.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 88 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa


COORDENADORIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

 **PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 3 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

Para o município de São Paulo o Cartão Nacional de Saúde (CNS) deve ser emitido pelo sistema SIGA

Orientação da SMS/G/SP para todas as suas unidades: se o usuário já tem um CNS e o apresenta na recepção da unidade, este CNS deve ser cadastrado no SIGA Saúde, que permite a inclusão de CNS válidos, quer tenha sido gerado pelo CADWEB, pelo CNES ou por qualquer outra instância com faixa de números de CNS fornecida pelo Ministério da Saúde.

Para maiores informações, acesse o endereço:

<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/cartao-nacional-de-saude-duvidas-frequentes>

- O Laboratório fornecerá etiquetas pré-impressas para a identificação das amostras, das requisições e para uso da unidade.
- Cada jogo possui três etiquetas com código de barras iguais, sendo que a da amostra contém no final o número "51".
- A etiqueta da amostra deverá ser colada no tubo na posição vertical, tomando como referência a que já vem colada no tubo (ETIQUETA TGEL SORO).
- Uma das etiquetas "Requisição" deverá ser colada preferencialmente ao lado do número do SINAN sem que obstrua as informações da ficha. A outra etiqueta "Requisição" destina-se ao uso pela unidade para seu controle interno.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Dulília, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa



ANEXO 12

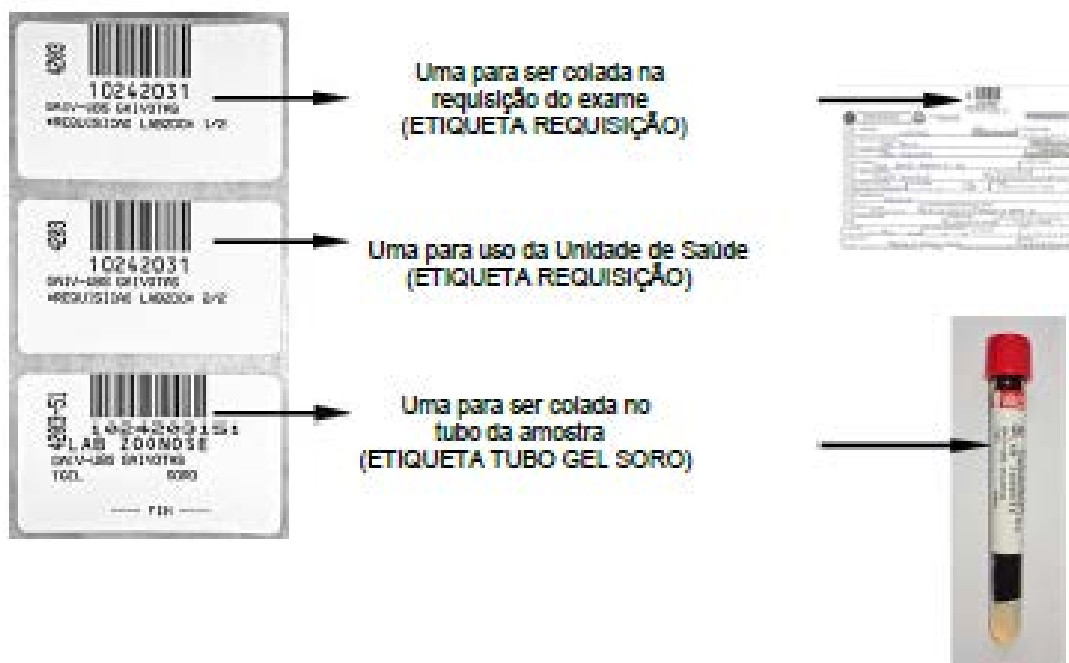
Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 4 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/LabZoo



- Para cada exame solicitado ao LabZoo, utilizar um jogo de etiquetas e um tubo de amostra próprio. Exemplo: um paciente com pedido médico para dengue e leptospirose deve coletar dois tubos de sangue e utilizar dois jogos de etiquetas, sendo um para dengue e outro para leptospirose.
- Não fazer nenhum tipo de marcação na etiqueta para que não seja impedida a leitura do código de barras.
- Fazer pedidos de etiquetas de acordo com a demanda da unidade para a Supervisão Técnica de Saúde, que encaminhará a solicitação para o laboratório.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-000

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

covisa
COORDENADORIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 5 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

- No verso da requisição (ficha SINAN ou ficha SADT) DEVE, OBRIGATORIAMENTE, constar o Cartão SUS do paciente com o código de barras.
- Orientação no preenchimento da Ficha SINAN: letra legível, nome completo do paciente, data de nascimento, data do início dos sintomas, data da coleta, e nome completo da unidade requisitante.

3 - INSTRUÇÕES PARA COLETA, TRANSPORTE E ACONDICIONAMENTO DE AMOSTRAS

- Colher, no mínimo, 5 ml de sangue em tubo com gel separador.
- Após a coleta, deixar o tubo na posição vertical por, aproximadamente, 30 minutos para ocorrer a retração do coágulo.
- Após a retração do coágulo, manter o tubo de amostra na geladeira (2 a 8°C).
- Transporte: as amostras deverão ser transportadas na posição vertical, dentro do Flyer do DVZ (ou CCZ) em caixa térmica com gelo reciclável.
- As fichas SINAN e/ou SADT devem ser organizadas e transportadas em pasta ou malote (NÃO COLOCAR DENTRO DA CAIXA TÉRMICA COM AS AMOSTRAS).
- Tempo de envio da amostra: do momento da coleta até o laboratório (LabZoo) = 1 dia útil.

No máximo 72 HORAS para coletas realizadas nos finais de semana e feriados (total 3 dias).

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Dulácia, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa


COORDENADORIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

 **PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 6 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

4 - DATA DA COLETA:

As amostras colhidas:

- Até o **3º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS** - serão submetidas ao Teste de detecção de NS1.
 - Para todas as unidades de saúde públicas municipais:
 - Gestantes suspeitas de DAVZ (gestante em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas).
 - Casos graves suspeitos de Dengue, independentemente da data de início de sintomas.
 - Todos os pacientes suspeitos de Dengue que evoluíram a óbito. No pedido, deve estar identificado: "Óbito suspeito de Dengue".
 - Apenas para as Unidades Sentinelas:
 - Coletar amostras de sangue de todos pacientes suspeitos de Dengue, que forem atendidos no dia 0 ao 3º dia do início de sintomas.
 - No pedido deve constar que a amostra foi coletada em Unidade Sentinela. Sugere-se a utilização de carimbo com a palavra "Sentinela" na solicitação do exame.

OU

- Após o **6º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS**: serão submetidas ao Teste ELISA de captura de anticorpos IgM.
 - Para todos os pacientes suspeitos de Dengue, com resultado do TR-Dengue negativo, de ELISA-NS1 negativo, ou quando a utilização do Teste Rápido Dengue não for preconizada, como casos graves, óbitos e gestantes suspeitas de DAVZ.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

COVISA
COORDENADORIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 7 de 11

2



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

RESUMO ESQUEMÁTICO

DENGUE					
Dias de sintomas	Exame realizado	Material para coleta	Identificação do tubo de coleta	Conservação e transporte	Prazo de envio ao Laboratório
0 a 3º dia	ELISA NS1	5 ml de sangue em tubo com gel separador ou 2 ml de soro	Identificar com a etiqueta de código de barras do LabZoonoses TGEL SORO	Geladeira (2 a 8°C)/caixa térmica com gelo reciclável	1 dia útil
4 e 5º dia	Agendar o paciente para retornar no 6º dia de sintomas				
A partir do 6º dia	ELISA de Captura de IgM	5 ml de sangue em tubo com gel separador ou 2 ml de soro	Identificar com a etiqueta de código de barras do LabZoonoses TGEL SORO	Geladeira (2 a 8°C)/caixa térmica com gelo reciclável	1 dia útil

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa



Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/LCCZ

5 – FLUXO ENTRE LABORATÓRIO E UNIDADES DE SAÚDE

- As Caixas de Transporte de amostras devem ser identificadas com: Nome do Laboratório Responsável pelo Transporte e Identificação da ROTA. Cada Rota tem duas pastas ou malotes correspondentes, uma pasta com pedidos médicos entregues juntamente com as amostras e outra que é devolvida ao motorista do Laboratório Contratado com os laudos de notificação de exames não realizados no LabZoo;
- Na capa de cada Malote ou Pasta deve constar: Nome do Laboratório Responsável pelo Transporte, Identificação da ROTA, Lista de todas as unidades de saúde, postos de saúde, centro de saúde, hospitais e pronto socorro da respectiva ROTA;
- O Funcionário da Unidade coloca as amostras dentro do Flyer do DVZ (ou CCZ) e, no momento da retirada dos exames pelo motorista do Laboratório Contratado, acondiciona dentro da Caixa de Transporte de amostras do DVZ (ou CCZ).
- As requisições (fichas do SINAN) devem ser colocadas, pelo Funcionário da Unidade, dentro do malote ou pasta de exames do DVZ (ou CCZ) fornecida pelo motorista do Laboratório Contratado, no momento da retirada dos exames (NÃO COLOCAR AS FICHAS DENTRO DA CAIXA DE TRANSPORTE DE AMOSTRA).
- Todas as Caixas de Transporte com as amostras e todos os Malotes ou Pastas contendo as requisições serão transportados pelo motorista até um local determinado pelo Laboratório Contratado, de onde serão, em um único veículo, levados até o Laboratório do DVZ (ou CCZ).
- O Funcionário do Laboratório do DVZ (ou CCZ) receberá as amostras dentro das caixas de transporte e as requisições dentro das pastas ou malotes.
- As caixas de transportes serão devolvidas ao motorista logo após a retirada das amostras e também serão entregues as OUTRAS pastas ou malotes com os laudos de notificação de exames não realizados no LabZoo para serem entregues nas Unidades de Saúde.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa



ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 9 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

6 – RESULTADOS

Os resultados podem ser acessados pelo MatrixNet e impressos pela própria unidade.

MATRIXNET - ROTEIRO PARA AS UNIDADES DE SAÚDE:

Para criar um atalho no desktop:

- Clicar no desktop com o botão direito do mouse;
- Clicar em "novo";
- Clicar em "atalho";
- Digitar o link para o laboratório correspondente: Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores

Endereço: <http://smsmatrixcczs1.rede.sp/matrixnet>

- Nomear o atalho com o nome do laboratório.

Credenciais para acesso ao MatrixNet:

Os interlocutores da Assistência Laboratorial das Coordenadorias de Saúde e fornecem aos gerentes de todas as unidades um nome de usuário e senha para o MatrixNet.

Para acesso ao MatrixNet:

Dê um clique duplo no atalho criado;

Inserir o nome de usuário e a senha e clicar em OK;

Há 3 opções de consulta de resultados:

- 1) Resultados recentes: exibe os últimos 20 pacientes;
- 2) Por pedido: É necessário digitar o número da etiqueta de coleta (8 primeiros algarismos);
- 3) Por nome: Pesquisa pelo nome do paciente.

Localizado o paciente, abaixo do nome aparece um sinal de (+). Clicando neste símbolo podemos visualizar os exames cadastrados e o andamento, caso os exames ainda não estejam liberados.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa





**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

Quando o exame estiver no status PRONTO aparecerá ao lado direito do nome do paciente um ícone do Adobe Reader (é necessário ter o software instalado no computador utilizado para a consulta). Clicando neste ícone a imagem do laudo será exibida na tela para consulta, e este poderá ser impresso se desejado.

Observação: os links só podem ser acessados por computadores conectados à rede Prodam.

7 – AMOSTRAS QUE NÃO ATENDEM CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO:

- As amostras e pedidos de exames não realizados no LabZoo: o pedido médico será devolvido a unidade junto com o laudo notificando "Exame não Realizado no LabZoo" e as amostras serão guardadas e conservadas por 5 dias úteis após esse prazo, caso não haja manifestação, serão todas desprezadas.
- As amostras sem pedido médico: aguardaremos o envio do pedido médico por 5 dias, após esse prazo, serão todas desprezadas.
- Pedidos médicos sem amostra: aguardaremos o envio da amostra por 2 dias, após esse prazo será emitido um laudo notificando "Requisição sem amostra"

8 - ORIENTAÇÕES GERAIS

- Prazo de liberação dos resultados: até 5 dias úteis.
- No caso de Ficha SINAN com datas incompletas, a amostra será processada na rotina de ELISA IgM. Não aceitaremos informação posterior com a data correta, somente em casos graves e de óbitos oficializados por e-mail pela UMS.
- Os hospitais deverão encaminhar as amostras centrifugadas e soradas em tubos identificados com a etiqueta "ETIQUETA TGEL SORO" fornecida pelo LabZoo.

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Estêvão, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 03031-020



www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

ANEXO 12

Nota técnica 02/2021 Dengue - Página 11 de 11



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores/GCCZ

ENDEREÇOS PARA CONTATO:

Equipe Técnica:

Luciano M. de Oliveira – lucianomarcoliveira@prefeitura.sp.gov.br

Sumire Hibi – shibi@prefeitura.sp.gov.br

Coordenadora do LabZoo:

Caroline Cotrim Aires – carolinecotrim@prefeitura.sp.gov.br

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Divisão de Vigilância de Zoonoses - DVZ
Rua Santa Eulália, 86 - Santana - São Paulo - SP - CEP 02031-020

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa



Nota Técnica 01/DVE/2022 – Orientações para o Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue,
Doença Aguda pelo Vírus ZIKA, Febre de Chikungunya e Febre Amarela



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE