Secretaria de Estado da Saúde

ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

NOTA INFORMATIVA Nº: 1/2024 - SES/VEH-21844

Assunto: Informativo Sobre Vigilância das Arboviroses para as Unidades de Saúde

Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.140 de 2 de fevereiro de 2024, que instituiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para a Dengue e outras Arboviroses, no âmbito do Ministério da Saúde e o Decreto Nº 10.405 de 02 de fevereiro de 2024 que declarou a situação de emergência em saúde pública no Estado de Goiás em razão do cenário epidemiológico de Doenças Infecciosas Virais, Arboviroses e dá outras providências.

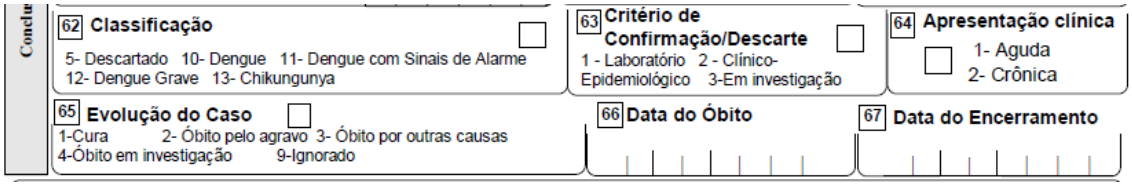
Considerando o aumento expressivo de casos observado nas últimas quatro semanas (https://indicadores.saude.go.gov.br/public/dengue.html,), com circulação predominante do sorotipo 2 e com o risco de inserção do sorotipo 3, devido a circulação nos estados fronteiriços. Considerando a importância da detecção precoce dos casos suspeitos e confirmados, do manejo clínico adequado para cada grupo de risco (A, B, C ou D) e do controle ambiental efetivo, elaboramos este documento informativo, com o proposito de orientar os profissionais de saúde dos serviços de vigilância epidemiológica das unidades de saúde hospitalares, ambulatoriais e de pronto atendimento em Goiás.

As Arboviroses são transmitidas pelo mosquito do gênero *Aedes*, especialmente, a espécie *A. aegypti*, consideradas um dos principais problemas de saúde pública no mundo, sendo a dengue a doença de maior relevância nas Américas. Os serviços de vigilância epidemiológica devem notificar e investigar oportunamente os casos suspeitos de dengue, chikungunya e Zika, para acompanhar, de forma contínua, a evolução temporal desses agravos, e detectar efetivamente mudanças no padrão de ocorrência, surtos e epidemias (Brasil, 2023).

De acordo com a Portaria GM/MS n.º 420, de 2 de março de 2022 (BRASIL, 2022), que altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017e), dengue, chikungunya e Zika são doenças de notificação compulsória, ou seja, **todo caso suspeito e/ou confirmado deve ser obrigatoriamente notificado** no Sistema de Informação em Saúde **SINAN-ONLINE** em até 7 dias, anexo ficha de notificação (56476273). Os **óbitos suspeitos** por dengue, chikungunya e Zika são de notificação compulsória imediata para todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a ser realizada em até **24 horas** a partir do seu conhecimento. **Os casos e óbitos devem ser informados imediatamente aos serviços de vigilância municipal para a efetiva ação do controle vetorial.**

Todo óbito suspeito por dengue ou outra arbovirose deve ser notificado e preenchido o campo da evolução (65) como óbito em investigação(4), pois os óbitos serão confirmados após avaliação e discussão do Comitê Estadual de Óbitos por Dengue. Realizar o preenchimento adequado dos formulários de Investigação de Óbitos por Dengue e outras arbovirose e encaminhar ao serviço de vigilância epidemiológica municipal (56476469).

1- Figura: Campo 65 Evolução do caso:



Quanto a confirmação dos casos suspeitos, pode ser realizada por critério laboratorial ou clínico epidemiológico. Para **confirmação por critério laboratorial** devem ser por meio de um dos testes laboratoriais e seus respectivos resultados, orientações para coleta e envio de amostras ao LACEN-GO em anexo (56479346).

- ELISA NS1 reagente.
- Isolamento viral positivo.
- RT-qPCR detectável (até o quinto dia de início de sintomas da doença).
- Detecção de anticorpos IgM ELISA (a partir do sexto dia de início de sintomas da doença).
- Aumento ≥4 vezes nos títulos de anticorpos no PRNT ou teste IH, utilizando amostras pareadas (fase aguda e convalescente).

Observações importante quanto ao uso dos TR para Dengue.

1. Os **testes rápidos para dengue são qualitativos e seus resultados sugerem, porém, não confirmam o diagnóstico laboratorial**, devendo serem associados a outras metodologias laboratoriais, a saber: Transcrição Reversa seguida de Reação em Cadeia da Polimerase (RT-PCR) (detecção do ácido nucléico viral e também dos sorotipos circulantes); ELISA (detecção da proteína NS1Ag e sorologia IgM/IgG) e isolamento viral (monitoramento dos sorotipos virais). São metodologias consideradas padrão ouro para confirmação de diagnóstico, a depender dos dias dos sintomas da doença, pois apresentam alta sensibilidade e alta especificidade para pesquisa a qual estão voltadas.

2. **A amostra clínica a ser coletada é o soro e/ou sangue total, e vísceras em casos de óbitos, que deverá obedecer aos dias de sinais e sintomas: até o 5º dia para exame RT-PCR, ELISA para NS1Ag e isolamento viral, e a partir do 6º dia até 60 dias o exame a ser utilizado é ELISA par investigação de anticorpos, de acordo com as orientações do Manual de Procedimentos do LACEN -GO (56783293).**

3. Os **testes rápidos apresentam baixa sensibilidade e possibilidade de cruzamento com outros flavivírus, portanto esses não são recomendados pelo Ministério da Saúde para fechamento de casos de dengue**.

Conforme orientações da equipe técnica do LACEN - GO, *"É importante **ressaltar que a pesquisa de antígenos NS1, realizada pelo exame sorológico por ELISA para dengue é recomendada para encerramento de casos**, no entanto, os testes rápidos imunocromatograficos (point-of-care test) de qualquer tipo, correspondem a testes de triagem, não sendo considerados como ferramentas para o*

encerramento de casos de arboviroses. Portanto, atualmente, os ***testes rápidos imunocromatográficos de pesquisa de antígeno NS1 não são adequados para encerramento de casos****."* Não há referência de teste imunocromatográfico para diagnóstico laboratorial confirmatório no guia "Dengue - diagnóstico e manejo clínico adulto e criança", Quinta edição de 2022 (56478225).

Para a confirmação Clínico Epidemiológico, deve se considerar o **vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente**, após avaliação da distribuição espacial e espaço - temporal dos casos confirmados. Quanto ao manejo clínico dos pacientes orientamos que sejam conduzidos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, respeitando cada grupo de risco (56478225).

Ressaltamos a **importância na comunicação dos casos e óbitos suspeitos aos serviços de vigilância municipal em tempo hábil**, para que todas as ações de intervenção ocorram de forma oportuna e efetiva nos locais de contaminação e de ocorrência dos casos.

Para mais informações sobre definição de casos e diagnóstico diferencial consultar o Guia de Vigilância em Saúde disponível no site: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdfhttps://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf

Contatos:

Coordenação Estadual de Dengue

E-mail: denguegoias@gmail.com

Telefone: 62 3201-7879

Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

E-mail: veh.go.gov@gmail.com

Telefone: 62 3201- 2688

Seção de Virologia LACEN/GO

E-mail: lacen.viro@gmail.com

Telefone: (62) 3201-9683

Referência:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/@@download/file

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR, em Goiânia - GO, aos 05 dias do mês de fevereiro de 2024.

Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PEREIRA DE OLIVEIRA BORGES**, **Coordenador (a)**, em 19/02/2024, às 12:13, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA PARAGÓ MUSMANNO**, **Gerente**, em 19/02/2024, às 12:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA**, **Superintendente**, em 20/02/2024, às 17:05, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site **http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1** informando o código verificador **56465952** e o código CRC **44CC1AEC**.