

Recomendações Sobre as Notificações Compulsórias das Arboviroses Transmitidas pelo Aedes.

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o **Art.3º da PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011** que torna obrigatório que os casos suspeitos de Dengue deverão ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, obedecendo às normas e rotinas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - SVS/MS.

Considerando o item 7 da Lista de Notificação Compulsória do Anexo 1 da **PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011**, que inclui a Dengue como agravo de notificação compulsória;

Considerando o **ANEXO DA PORTARIA Nº 204/2016** publicada no Diário Oficial da União em 18 fevereiro de 2016 que inclui a Febre de Chikungunya como agravo de Notificação Compulsória;

Considerando o item **14 do Anexo 1 da Lista Nacional de Notificação Compulsória da PORTARIA Nº - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016** que inclui a notificação dos casos suspeitos de Doença aguda pelo vírus Zika, Doença aguda pelo vírus Zika em gestante e Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika no SINAN NET;

Considerando a **Nota Informativa n.º 59 /2016 CGPNCD/DEVIT/SVS/MS** que inclui numa única ficha a notificação dos casos suspeitos de Dengue e Chikungunya;

Considerando a **alínea a do inciso IV do Art.18 da lei Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990**, que dispõe sobre o serviço de Vigilância Epidemiológica

Considerando o **Art.5º da PORTARIA Nº - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016** que diz que notificação compulsória de casos suspeitos é realizada pelos municípios e deve ser inserida em tempo hábil no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN;

Considerando que o Estado é a pessoa jurídica intermediadora entre o município e o Ministério da Saúde no processo de consolidação dos dados do SINAN;

Considerando as prerrogativas legais da Superintendência de Vigilância em Saúde- SVS amparadas pela **Lei estadual de Nº 2209/2017**, resolve esclarecer o seguinte:

NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES

1. Todos os casos suspeitos de arboviroses transmitidas pelo Aedes deverão ser notificados conforme as fichas de notificação compulsória disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através dos sistemas de registro e informações do SINAN e SINAN NET;
2. Encaminhar as amostras coletadas ao laboratório de referência e junto da requisição da ficha do GAL anexar a fotocópia da ficha de notificação;
3. Investigar os casos suspeitos, com a busca ativa de casos no local de residência, trabalho, passeio, etc., do paciente suspeito;
4. Inserir a ficha de notificação no Sistema de Informação SINAN em até 7 dias a contar da data de notificação feita no formulário;
5. Para os óbitos e casos graves a comunicação ao Sistema de Informação deverá ser inserida imediatamente dentro de 24 horas e comunicado o caso para as esferas superior e estadual de Vigilância Epidemiológica;
6. Acompanhar através do acesso ao GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial os resultados dos casos suspeitos notificados e inseridos no sistema de informação SINAN;
7. Após os resultados laboratoriais é necessário que o município faça o encerramento de caso no SINAN em até 60 dias, comunicando a positividade ou negatividade das amostras coletadas conforme os campos da ficha de notificação destinados para isso;
8. Caso o resultado para o agravo notificado for para outra arbovirose diferente da que foi notificada, o município deverá abrir outra ficha de notificação e inserir no sistema de informação SINAN. Por exemplo, se o exame laboratorial foi para diagnosticar Dengue e o resultado foi positivo para Zika, então se abrirá outra ficha de notificação específica para o agravo confirmado pelo resultado do LACEN.

ORIENTAÇÕES PARA A COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

O paciente deve ter a amostra coletada no primeiro acesso ao sistema de saúde, atendendo a definição de caso suspeito ao procurar a unidade de saúde dentro dos 05 (cinco) primeiros dias de sintomas.

Importante: Não deixar de coletar amostras do paciente a partir do 6º dia de sintomas. Assim, cabe ressaltar que mesmo que o contato do paciente com a unidade ocorra após o tempo recomendado de coleta de amostras por métodos diretos (até o 5º dia de início dos sintomas), o material deve ser coletado da mesma forma.

1) Investigação de casos suspeitos:

1.1. Cadastrar, no Sistema GAL, escolhendo a Pesquisa, conforme descrito a seguir:

- **Dengue NS1:** amostra coletada até 5 (cinco) dias de início de sintomas da doença. Refrigerar de 2°C a 8°C até no máximo 48 horas (Oportuno) em -20°C em até 7 dias, após conservar a -70°C
- **Dengue IgM:** amostra coletada a partir de 06 (seis) até 60 (sessenta) dias de início de sintomas da doença, preferencialmente coletar entre 7 (sete) a 45 (quarenta e cinco) dias, agendar para coleta de segunda amostra (S2) em 15 (quinze) dias após a coleta da primeira amostra. Refrigerar de 2°C a 8°C até no máximo 48 horas (Oportuno) em -20°C em até 7 dias, após conservar a -70°C.
- **Chikungunya (ELISA IgM/ IgG):** amostra coletada a partir do 5º dia até no máximo 90º dia de sintomas. Refrigerar de 2°C a 8°C até no máximo 48 horas (Oportuno) em -20°C em até 7 dias, após conservar a -70°C;
- **Zika (ELISA IgM/IgG):** amostra coletada a partir do 5º dia até no máximo 90º (preferencialmente entre o 7º a 45º) dia de sintomas. Refrigerar de 2°C a 8°C até no máximo 48 horas (Oportuno) em -20°C em até 7 dias, após conservar a -70°C.

4) Demais orientações:

- 4.1. **Biologia molecular:** amostra coletada até 5 (cinco) dias de início de sintomas da doença. Refrigerar de 2°C a 8°C até no máximo 48 horas (Oportuno) em -20°C em até 7 dias, após conservar a -70°C, cadastrar como pesquisa de arbovírus;
- 4.2. Transporte: enviar para a Diretoria Executiva de Vigilância Laboratorial – DEVL/Lacen em caixa de transporte de amostra biológica com gelo reciclável, dentro dos prazos;
- 4.3. Os resultados de sorologia são liberados no GAL, no prazo de 7 dias corridos;
- 4.4. Os exames de PCR em Tempo Real podem ser liberados em até 30 dias.

Fonte: Adaptado Guia de Vigilância em Saúde 2021, Guia para diagnóstico laboratorial em Saúde Pública, 2021 e Nota Técnica nº 427/2021 – CGLAB/DAEVS/SVS/MS.

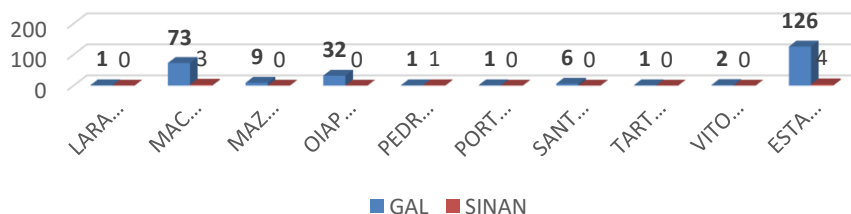
Tabela 1: Instruções para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico de arboviroses.

Tipo de diagnóstico	Amostra Clínica	Procedimento de coleta	Conservação e armazenamento	Acondicionamento e transporte
Dengue IgM e NS1 (método indireto): ELISA	Soro	Coletar cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, sendo a 1ª coleta a partir do 6º dia do início dos sintomas e a 2ª coleta após 15 dias da 1ª coleta, exceto para NS-1, onde a amostra deverá ser coletada até o 5º dia após o início dos sintomas.	Conservar entre 2°C e 8°C até no máximo 48h; -20°C até 7 dias; após este período, manter a -70°C.	Acondicionar em caixa de transporte de amostra biológica com gelo reciclável.
Chikungunya IgM e IgG	Soro	Coletar cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, sendo a 1ª coleta a partir do 5º dia do início dos sintomas e a 2ª coleta após 15 dias da 1ª coleta.		
Zika IgM e IgG	Soro	Coletar cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma, sendo a coleta realizada até o 5º dia a partir do início dos sintomas.		
Biologia Molecular: Dengue, Chikungunya e Zika (Pesquisa de arbovírus)	Soro ou plasma	Coletar cerca de 5 ml (criança) e 10 ml (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma, sendo a coleta realizada até o 5º dia a partir do início dos sintomas.		

Fonte: Adaptado Guia para diagnóstico laboratorial em Saúde Pública, 2021.

COMPARATIVO DE CASOS POSITIVOS REGISTRADOS NO GAL E
CASOS NOTIFICADOS CONFIRMADOS NO SINAN

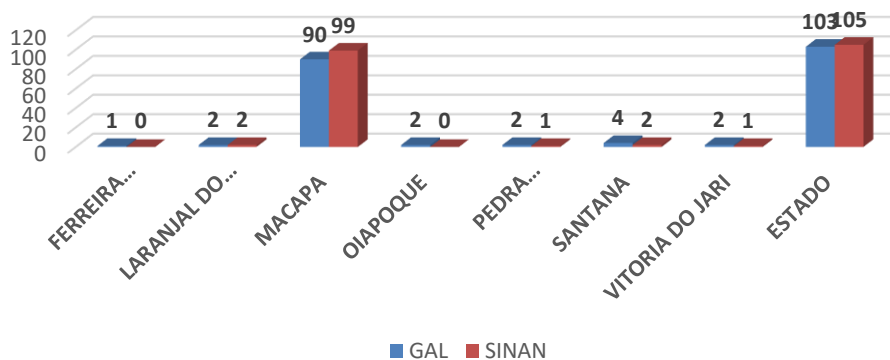
CASOS REAGENTES NO GAL X CASOS
CONFIRMADOS SINAN DE ZIKA NO ANO DE
2021 POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DO...



Fonte: GAL/LACEN/AP e SINAN/NET/AP

Pode-se observar a diferença discrepante (96,83%) entre o número de casos reagentes de Zika presentes no GAL/LACEN/AP no Estado do Amapá e o número de casos confirmados de Zika no SINAN/NET/AP. Destaque ao município de Macapá com uma diferença de 95,89% entre os casos presentes no GAL/LACEN/AP e o total de casos confirmados neste município.

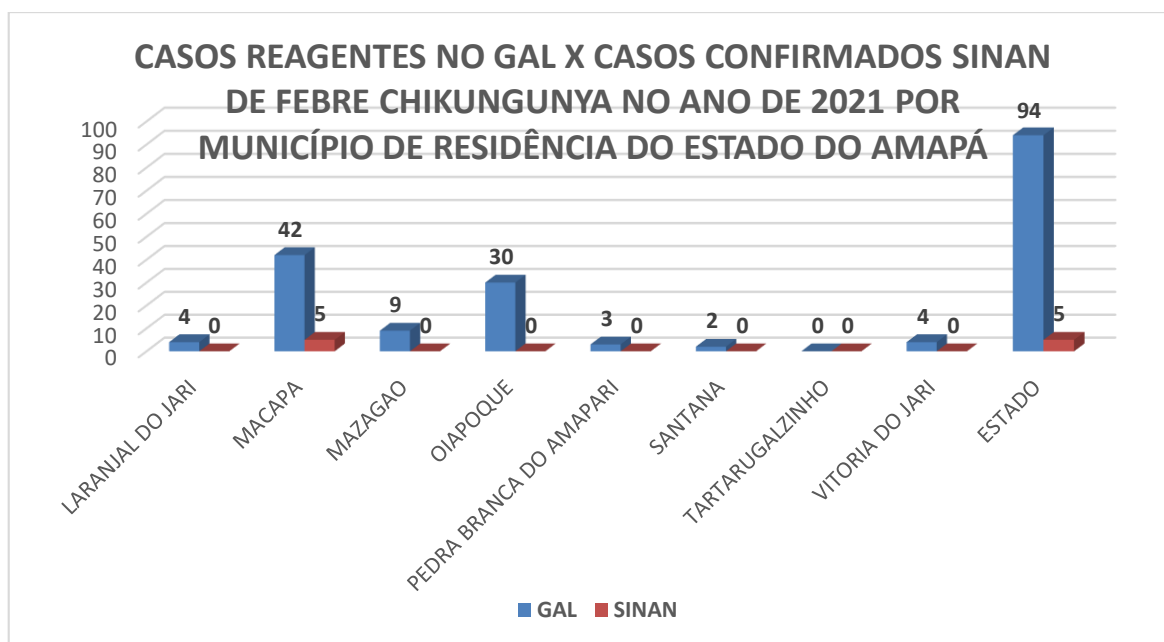
CASOS REAGENTES NO GAL X CASOS
CONFIRMADOS SINAN DE DENGUE NO ANO
DE 2021 POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DO
ESTADO DO AMAPÁ



Fonte: GAL/LACEN/AP e SINAN_ON LINE/AP

Com relação ao número de casos confirmados de Dengue no SINAN/NET/AP no Estado do Amapá e o casos reagentes de Dengue presentes no GAL/LACEN/AP pode-se observar uma discreta diferença (1,9%). Destaque ao município de Macapá com uma diferença

de 9,09 % entre os casos confirmados no SINAN e o total de casos reagentes de Dengue no GAL/LACEN/AP neste município.



Fonte: GAL/LACEN/AP e SINAN_ONLINE/AP

No que concerne ao número de casos confirmados de Febre Chikungunya no SINAN/NET/AP no Estado do Amapá e o casos reagentes de Febre Chikungunya presentes no GAL/LACEN/AP pode-se observar uma expressiva diferença (94,68%). Destaque ao município de Macapá com uma diferença de 88,1 % entre o total de casos reagentes de Febre Chikungunya no GAL/LACEN/AP e os casos confirmados no SINAN e o neste município. Destaque-se ainda a diferença de 100 % entre o total de casos reagentes de Febre Chikungunya no GAL/LACEN/AP e os casos confirmados no SINAN no município de Oiapoque.

EQUIPE ESTADUAL

Rackel Barroso Monteiro – Gerente do NVA
Raimundo Jonas Ferreira da Silva – Chefe da UCDTV
Cecilia Nascimento Barros – Técnica do PECDTA/NVA/DEVS/SVS
Aldo Mauricio – Técnico do PECDTA/NVA/DEVS/SVS
Patrício da Silva Almeida – Técnico do PECDTA/NVA/DEVS/SVS
Díuliana dos Santos Mendes – Chefe do Laboratório de Virologia NALDNC/DEVL/SVS
Edcelha Soares D’Athaíde Ribeiro – Responsável por Dengue e Zika NALDNC/DEVL/SVS
Júlia Pantoja Marques – Responsável por Chikungunya NALDNC/DEVL/SVS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde 2021 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública : orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 363 p. : il.

_____. Ministério da Saúde, Nota Técnica nº 427/2021 – CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Nota técnica conjunta CGLAB/CGARB para o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para o diagnóstico laboratorial direto de arboviroses.

BRASIL. Ministério da Saúde. Análise da situação das doenças transmissíveis no Brasil No período de 2000 a 2010. In: _____. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança. 4.ed. Brasília, 2011. _____. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília, 2009.

CONTATOS

e-mails: denguepcdap@hotmail.com
nva@svs.ap.gov.br