



SECRETARIA DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
DIVISÃO DE TRANSMISSÍVEIS E IMUNOPREVINÍVEIS  
GERENCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOOSE

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2012.

**NOTA TÉCNICA N°1/2012 – GDTVZ/DTI/CVE/SVEA/SVS-SES-RJ**

**Assunto: Intensificação da Vigilância Epidemiológica e Laboratorial da Dengue**

Diante das análises epidemiológicas realizadas no final do ano de 2011 e início de 2012 sobre a situação epidemiológica da dengue no Estado do Rio de Janeiro, vimos reiterar junto aos Gestores e Coordenadores das Vigilâncias e Assistência dos Municípios quanto à necessidade de intensificação das atividades e rotinas inerentes ao serviço, fundamentais para avaliação/monitoramento dos dados e direcionamento das ações de prevenção e controle da dengue.

Cabe lembrar que **Conforme Portaria N°3.252 de 22 de dezembro de 2009 do Ministério da Saúde** “A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde”. **Para realização das análises epidemiológicas dos agravos de notificação**, as Vigilâncias utilizam os Sistemas Nacionais de informação que são compartilhados entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal, **no caso da dengue o Sistema Nacional para Agravos de Notificação – SINAN - é o principal sistema utilizado.**

De acordo com o **SINAN/RJ** o percentual de casos notificados por **dengue encerrados por critério laboratorial durante o primeiro mês de 2012 é de 9,3%**, ou seja, percentual abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde mesmo para períodos de epidemia (10%).

Reiteramos, portanto, a necessidade de **encerramento dos casos, particularmente em períodos endêmicos, pelo critério laboratorial priorizando** a realização do **exame de sorologia pelo método ELISA e realização de exame para identificação do sorotipo circulante**, para tanto dispomos abaixo as seguintes orientações:

## Atendimento ao paciente com suspeita de dengue nas Unidades de Saúde

Paciente a partir do  
6º dia de início dos  
sintomas



Coleta de sangue para realização de exame sorológico para detecção de anticorpos PELO MÉTODO ELISA.

### Observação:

1. A metodologia ELISA é a recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) e deve, portanto, ser priorizada para caracterização inicial de uma epidemia ou intensificação da transmissão da dengue;
2. Os exames sorológicos, POR TESTES RÁPIDOS, sejam para detecção de anticorpos e /ou da partícula NS1 devem ser utilizados após prévia caracterização da presença ou circulação viral pelos métodos recomendados pelo MS;
3. Os TESTES RÁPIDOS são indicados para apoiar a conduta clínica de casos com difícil diagnóstico e diferenciação clínica.

Paciente até o 5º  
dia de início dos  
sintomas



Coleta de sangue para realização de exame sorológico para detecção da partícula viral NS1 PELO MÉTODO ELISA e coleta de sangue para exame de IDENTIFICAÇÃO DO SOROTIPO VIRAL - MÉTODO MOLECULAR (PCR) OU CULTURA CELULAR.

### Observação:

- Caso o paciente não esteja no período oportuno e/ou tenha apresentado resultado do exame NS1 negativo solicitar ao mesmo que retorne a partir do 6º dia de início de sintomas para realização de exame sorológico para detecção de anticorpos PELO MÉTODO ELISA.

Para caracterização da circulação viral da dengue em determinada área os exames recomendados não são os TESTES RÁPIDOS. Estes devem ser utilizados após caracterização prévia através dos métodos diagnósticos recomendados pelo Ministério da Saúde e supracitados.

**ATENÇÃO!** Estas recomendações são válidas durante período endêmico e no início da caracterização de uma epidemia, pois durante a mesma o recomendado é a realização destes exames em 10% dos casos notificados por dengue.

Em qualquer período epidemiológico, as notificações de CASOS SUSPEITOS por dengue devem ser realizadas pelas unidades de saúde, com uso de instrumentos já estabelecidos (Fichas do SINAN: preenchimento correto e completo das fichas), e enviadas para as Vigilâncias Epidemiológicas Municipais respeitando os fluxos estabelecidos em cada Município.

Os dados de notificação e investigação de casos devem ser inseridos/digitados no SINAN e a transferência do lote (no caso do SINANET) para a SES-RJ deve ser realizada todas as terças feiras até às 12 horas.

Também reiteramos que as vigilâncias epidemiológicas municipais consultem e monitorem seus bancos quanto à presença de duplicidades, realizando a limpeza do banco semanalmente, bem como verifiquem o fluxo de retorno do SINAN para ciência dos casos de pacientes residentes em seus municípios que foram atendidos/notificados por outros.

Informamos que analisamos os dados de casos suspeitos notificados por dengue e outros agravos inerentes a esta Gerência semanalmente. Os relatórios de DENGUE são concluídos nas terças (exportamos o banco de dados a partir de 14 horas) e se referem às semanas epidemiológicas acumuladas desde o início do ano até a última semana epidemiológica completa. Avaliamos diferentes indicadores conforme cada período e relatório. Tais indicadores são de conhecimento comum de todos que trabalham na área e estão disponíveis nas referências e diretrizes do Ministério da Saúde.

Colocamos-nos à disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,



**PATRÍCIA GANZENMULLER MOZA**  
MATR.: 852.559-4

**Gerente da Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses**