



ORIENTAÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES:

Dengue, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA,
Febre de Chikungunya, Febre Amarela

Sumário

1. DENGUE.....	6
1.1 Teste Rápido para Dengue	6
1.1.1 Orientações para a Assistência.....	6
1.1.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica.....	7
1.2 ELISA NS1 para Dengue	8
1.2.1 Orientações para a Assistência.....	8
1.2.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica.....	8
1.3 ELISA IgM para Dengue	9
1.3.1 Orientações para a Assistência.....	9
1.3.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica.....	9
1.4 RT-qPCR para Dengue.....	9
1.4.1 Orientações para a Assistência.....	9
1.4.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica.....	10
1.5 Estudo Anatomopatológico, seguido de pesquisa de Antígenos Virais por Imunohistoquímica para Dengue	10
2. FEBRE DE CHIKUNGUNYA.....	11
2.1 RT-qPCR para Chikungunya	11
2.1.1 Orientações para a Assistência.....	11
2.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica	12
2.2 ELISA IgM para Chikungunya	12
2.2.1 Orientações para a Assistência.....	12
2.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica	13
3. DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA.....	15
3.1 RT-qPCR para ZIKA.....	15
3.1.1 Orientações para Assistência	15
3.1.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica.....	15
3.2 ELISA-IgM para ZIKA	15
4. FEBRE AMARELA	17
4.1 RT-qPCR para Febre Amarela	17
4.1.1 Orientações para a Assistência.....	17
4.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica	17
4.2 ELISA IgM para Febre Amarela	18
4.2.1 Orientações para a Assistência.....	18
4.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica	18

5. DOENÇA NEUROINVASIVA ASSOCIADA A ARBOVIROSES (DNA)	19
6. RECÉM NASCIDO EXPOSTO OU COM SUSPEITA DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS ZIKA.....	20
ANEXOS	22

Esta nota apresenta as orientações para o diagnóstico laboratorial das arboviroses (Dengue, Chikungunya, Doença Aguda pelo Vírus ZIKA - DAVZ, Febre Amarela e Doença Neuroinvasiva por Arboviroses – DNA) preconizadas para rede municipal de saúde. No município de São Paulo (MSP), considerando a atual situação epidemiológica, todo paciente suspeito de DAVZ, Chikungunya, Febre Amarela e Febre de Oropouche também é considerado suspeito de Dengue, devendo seguir as recomendações para diagnóstico laboratorial específico dessa doença. Para Febre de Oropouche seguir as diretrizes do documento “Orientações para Coleta e Encaminhamento de Amostras para Diagnóstico Laboratorial – Febre de Oropouche, 23/08/24, disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/369898

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

1. DENGUE

O fluxograma para diagnóstico laboratorial de dengue consta na Figura 1. Para orientações detalhadas sobre a coleta e envio de amostras ao LABZOO, consultar a Nota Técnica nº 01/2025/LABZOO - Orientações Gerais para Diagnóstico Laboratorial de Dengue e Chikungunya (ANEXO 2). Para orientações sobre o preenchimento do Sistema GAL, consultar o ANEXO 3.

1.1 Teste Rápido para Dengue

O Teste Rápido para Dengue (TR-Dengue) é oferecido na rede pública municipal de saúde (hospitais, AMA, UBS, PS, PA e UPA). Via de regra, o TR-Dengue disponibilizado pelo município é o DUO, que detecta o antígeno NS1 e os anticorpos IgM para os quatro sorotipos da dengue, por imunocromatografia. Embora, também identifique anticorpos IgG, esse resultado é desconsiderado, pois o objetivo é identificar a infecção aguda e não a cicatriz sorológica de infecção anterior. A estratégia de utilização do TR-Dengue tem como objetivo identificar rapidamente os casos positivos, de forma a realizar os bloqueios de transmissão da doença (controle vetorial) oportunamente em áreas com transmissão.

1.1.1 Orientações para a Assistência

Indicação de uso:

Realizar o TR-Dengue DUO (NS1 E IgM) para **todo suspeito de Dengue preferencialmente até o 15º dia do início de sintomas***. Caso, eventualmente, o teste disponível na Unidade não seja o DUO, realizá-lo na data oportuna, conforme segue:

- **TR-Dengue para detecção de NS1:** até o 5º dia de sintomas.
- **TR-Dengue para detecção de anticorpos (IgM e IgG):** do 6º até preferencialmente o 15º dia de sintomas*, embora possa ser realizado até o 60º dia de sintomas.

*Embora o TR-Dengue para detecção de anticorpos possa detectar anticorpos da classe IgM por dois a três meses da data de início de sintomas, não se recomenda seu uso após o 15º dia, visto que sua utilização visa identificar rapidamente os casos positivos, para realizações bloqueios de transmissão (controle vetorial).

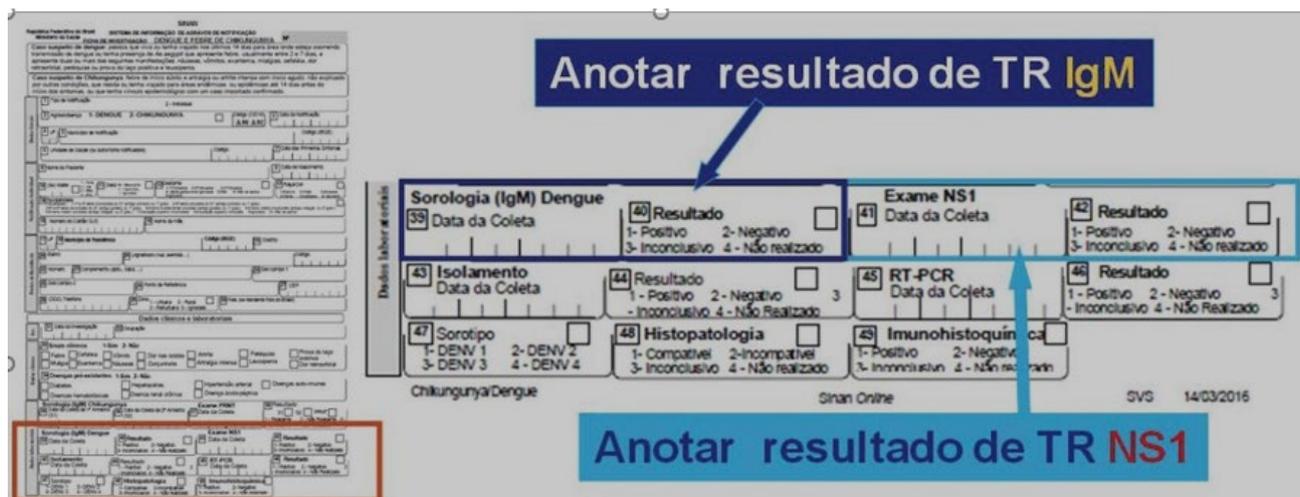
Método de Coleta:

O método de coleta de sangue para a realização do TR-Dengue deve respeitar as orientações da bula de cada teste.

Anotação do resultado:

O resultado do TR-Dengue deve ser anotado no(a):

- **Prontuário do paciente.**
- **Cartão de Acompanhamento do Paciente Suspeito de Arboviroses (ANEXO 4).**
- **Na Filipeta de anotação de resultado de TR-Dengue (ANEXO 5).**
- **Ficha de registro de utilização do TR-Dengue (modelo sugerido no ANEXO 6).**



Ficha do SINAN:

Preencher a data de coleta e o resultado do TR NS1 nos campos 41 e 42 e do TR IgM nos campos 39 e 40. Adicionalmente, no campo “Observação”, anotar: Teste Rápido de Dengue realizado em __/__/__ e o resultado (NS1 e/ou IgM).

O **Cartão de Acompanhamento do Paciente Suspeito de Arboviroses** deve ser entregue ao paciente juntamente com a **Filipeta de resultado de TR- Dengue**.

ATENÇÃO!

- **O RESULTADO DO TR-DENGUE NÃO DEVE SER UTILIZADO PARA MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES SUSPEITOS DE DENGUE.** O manejo clínico deve ser baseado na classificação de risco da dengue do paciente (Grupos A, B, C e D), independentemente do resultado ou da realização do TR-Dengue.

1.1.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

Para encerramento de caso com resultado de TR-Dengue seguir as orientações do Quadro 1.

Quadro 1. Orientações para interpretação de resultado de acordo com o tipo de Teste Rápido para dengue

Tipo de Teste Realizado	Resultado	Interpretação
TR NS1	Positivo ■ NS1	Confirma o caso
TR IgM e IgG	Positivo para IgM, negativo para IgG ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso
	Positivo para IgM e IgG ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso
	Negativo para IgM, positivo para IgG ■ IgM ■ IgG	Paciente teve infecção progressa de dengue
TR NS1, IgM e IgG	Positivo para NS1, negativo para IgM e IgG ■ NS1 ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso
	Positivo para IgM, negativo para NS1 e IgG ■ NS1 ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso
	Negativo para NS1, positivo para IgM e IgG ■ NS1 ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso
	Negativo para NS1 e IgM, positivo para IgG ■ NS1 ■ IgM ■ IgG	Paciente teve infecção progressa de dengue
	Positivo para NS1, IgM e IgG ■ NS1 ■ IgM ■ IgG	Confirma o caso

ATENÇÃO!

- **Óbitos não podem ser encerrados com base no resultado de TR-Dengue.** O encerramento de óbitos pelo critério laboratorial deve ser realizado exclusivamente com resultados do Instituto Adolfo Lutz (IAL). O encerramento de óbitos é realizado por Comitê de acordo com as diretrizes do **Protocolo Municipal de Investigação de Óbitos por Dengue e Chikungunya** vigente.
- Nos casos em que houve coleta de sangue, em data oportuna, e envio ao laboratório, o resultado do laboratório prevalece sobre o do TR-Dengue. Nesse caso, o resultado do TR-Dengue deve ser substituído no campo correspondente do SINAN, mantendo-se a informação, sobre a data de realização e resultado, apenas no campo observação da ficha.
- Para casos classificados como C e D, óbitos e gestantes suspeitas de arboviroses, enviar amostra de sangue ao laboratório de referência, mesmo após a realização de TR-Dengue.

1.2 ELISA NS1 para Dengue

1.2.1 Orientações para a Assistência

Coletar amostras de sangue e encaminhá-las ao **LABZOO** para realização de **ELISA-NS1**, de pacientes **atendidos até o 5º dia, independentemente do resultado do TR-Dengue**, pertencentes aos seguintes grupos:

- **Gestantes suspeitas de arboviroses:** no pedido deve-se identificar como “Gestante suspeita de arboviroses”
- **Suspeitos de Dengue do Grupo C e D:** no pedido deve-se identificar como “Caso suspeito de Dengue – Grupo C e D”.
 - **Suspeitos de Dengue atendidos em Unidades Sentinelas para vigilância da circulação do DENV, ZIKAV e CHIKV:** para vigilância da circulação de sorotipos da dengue e da circulação do ZIKAV e CHIKV, foram selecionadas 40 Unidades de Saúde para atuarem como **sentinelas** para coleta de sangue para ELISA- NS1 (ANEXO 7). Nessas Unidades, além da coleta de sangue de gestantes suspeitas de arboviroses e dos suspeitos de dengue do Grupo C e D, **orienta-se também a coleta de 10 amostras semanais de pacientes suspeitos de Dengue do Grupo A ou B, atendidos até o 5º dia de início de sintomas.** No pedido deve-se identificar que provém de Unidade Sentinela, sugerindo-se o uso de carimbo com a palavra “Sentinela”. Nas amostras com resultados reagentes no ELISA-NS1, o LABZOO realizará o RT-qPCR para Dengue, com identificação do sorotipo. Já nas amostras com resultados não reagentes, será realizado o RT-qPCR para Chikungunya e Zika.

1.2.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

Para os pacientes suspeitos de Dengue do Grupo C e D e gestantes suspeitas de arboviroses com resultados negativos de ELISA NS1, solicitar coleta de amostra para ELISA IgM a partir do 6º dia de sintomas.

- **ELISA NS1 reagente:** confirmar o caso.
- **ELISA NS1 não reagente:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna. Caso haja coleta em laboratório para ELISA-IgM, em data oportuna, o resultado do ELISA-IgM prevalecerá.

O encerramento de óbitos suspeitos de dengue é realizado pelo Comitê de acordo com as diretrizes do **Protocolo Municipal de Investigação de Óbitos por dengue e chikungunya** vigente.

1.3 ELISA IgM para Dengue

1.3.1 Orientações para a Assistência

Enviar sangue ao laboratório para realização de ELISA-IgM de pacientes dos seguintes grupos:

Grupos	Orientação	Laboratório de referência	Identificação no Pedido ou Cadastro
Suspeitos de Dengue do Grupo C e D ¹	Coletar sangue para realização de ELISA-IgM do 6º ao 60º dia de início de sintomas, independentemente do resultado do TR-Dengue, mesmo que tenha havido coleta anterior.	LABZOO	No pedido, identificar "Suspeito de Dengue - Grupo C ou D". Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN.
Gestantes suspeitas de arboviroses ¹	Coletar sangue do 6º ao 60º dia de início de sintomas, independentemente do resultado do TR-Dengue.		No pedido, identificar "Gestante suspeita de Arboviroses". Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN.
Óbitos suspeitos de dengue, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas, sem envio prévio de amostra ao LABZOO	Quando não houve tempo hábil para envio da amostra de sangue de pacientes do Grupo C e D ao LABZOO, e o paciente faleceu, a amostra de sangue disponível deve ser encaminhada diretamente ao IAL ²	IAL	No cadastro no GAL, identificar "Óbito suspeito de Dengue". Enviar a amostra com a solicitação e a cópia da Ficha de Notificação/Investigação de Dengue/Chikungunya.

1 - Para rede privada e estadual, o laboratório de referência é o IAL. No cadastro no GAL, identificar "Suspeito de Dengue - Grupo C ou D; Gestante suspeita de Arbovirose" ou "Óbito suspeito de Dengue". A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue**.

2- Para pacientes que evoluíram a óbito e cuja amostra de sangue já havia sido encaminhada ao LABZOO, conforme estabelecido para pacientes do Grupo C e D, assim que a Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) for informada do óbito solicitará ao LABZOO que encaminhe a amostra ao IAL para realização de ELISA IgM e RT-qPCR.

1.3.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

- **ELISA IgM reagente:** confirmar o caso.
- **ELISA IgM não reagente:** descartar o caso, desde que a data da coleta tenha sido oportuna (6º ao 60º dia de início de sintomas).

O encerramento de óbitos suspeitos de dengue é realizado por Comitê, de acordo com as diretrizes do **Protocolo Municipal de Investigação de Óbitos por Dengue e Chikungunya** vigente.

1.4 RT-qPCR para Dengue

O laboratório de referência para realização de RT-qPCR é o IAL. A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue**.

1.4.1 Orientações para a Assistência

Enviar amostra de sangue de casos suspeitos que evoluíram a óbito em menos de 24 horas na unidade, independentemente da data de início de sintomas e do resultado do TR-Dengue. No cadastro no GAL, informar "Óbito suspeito de Dengue". A amostra deve ser encaminhada com a

solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue**. Para óbitos ocorridos em mais de 24 horas de permanência na unidade entende-se que houve coleta anterior de amostra e encaminhamento ao LABZOO, conforme estabelecido para pacientes do Grupo C e D. Nessa situação, assim que a Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) for informada do óbito solicitará ao LABZOO que encaminhe a amostra ao IAL para realização de ELISA IgM e RT-qPCR.

Obs: para rede estadual e privada o laboratório de referência é sempre o IAL. Para realização de RT-qPCR, além das amostras de pacientes que evoluíram para óbito com suspeita de dengue, enviar também amostras de sangue de suspeitos de dengue dos grupos C e D, e de gestantes suspeitas de arboviroses, atendidos até o 5º dia de início dos sintomas. No cadastro no GAL, identificar “Suspeito de Dengue – Grupo C ou D; Gestante suspeita de Arbovirose” ou “Óbito suspeito de Dengue”. A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue e Chikungunya**.

1.4.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

- **RT-qPCR detectável:** confirmar o caso.
- **RT-qPCR não detectável:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna.

O encerramento de óbitos suspeitos de dengue é realizado por Comitê, de acordo com as diretrizes do **Protocolo Municipal de Investigação de Óbitos por Dengue e Chikungunya** vigente.

1.5 Estudo Anatomopatológico, seguido de pesquisa de Antígenos Virais por Imunohistoquímica para Dengue

O estudo anatomopatológico seguido de pesquisa de antígenos virais por imunohistoquímica é utilizado para investigação de óbitos, quando o corpo é enviado ao Sistema de Verificação de Óbito (SVO).

Figura 2. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de **pacientes suspeitos de Dengue**, na Rede Pública Municipal de Saúde.



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	De acordo com o tipo de TR	Sangue venoso ou sangue - punção digital, conforme orientação da bula	Sangue venoso: tubo com EDTA Sangue e punção digital: capilar	Nome e data de nascimento do paciente	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	De acordo com a bula
ELISA-NSI	Até o 5º dia	5 ml de sangue ou 2 ml de soro	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Etiquetas de código de barras do LABZOO	Após a coleta, manter a amostra em repouso em temperatura ambiente, por 30 minutos, para então acondicioná-las sob refrigeração (2 a 8°C) até retirada pelo transporte de rotina. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriado para a amostra coletada após a passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. Etiqueta LABZOO. Acondicionamento em saco plástico + Flyer LABZOO/DVZ	LABZOO/DVZ	1 dia útil (2ª a 6ª feira). Recebimento: Hospital até 12h e AMA/UBS até 15h	5 dias úteis
ELISA-IgM	6º ao 60º dia							
ELISA IgM e RT-qPCR dengue (óbito, sem envio prévio de amostra ao LABZOO)	Independente da data de sintomas	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Etiqueta impressa GAL ou manual (nome, data de nascimento, data da coleta).	Após a coleta, manter a amostra em repouso em temperatura ambiente, por 30 minutos, para então acondicioná-la sob refrigeração (2 a 8°C) até retirada pelo transporte de rotina. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriado para amostra coletada após a passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. Acondicionamento em saco plástico +flyer IAL	IAL Para paciente que faleceu sem que houvesse tempo hábil para o envio da amostra de sangue coletada ao LABZOO, deve-se encaminhar a amostra disponível diretamente ao IAL. Cadastrar e encaminhar via GAL, preenchendo com as informações no campo observação. Enviar o sangue na próxima retirada pelo laboratório.	15 dias úteis	

1 - Recomenda-se que o TR-Dengue DUO ou TR-Dengue IgM seja realizado preferencialmente até o 15º dia de sintomas, pois seu objetivo é identificar rapidamente casos positivos para controle vetorial.

2 - Para pacientes que evoluíram a óbito e cuja amostra de sangue já havia sido encaminhada ao LABZOO, conforme estabelecido para pacientes do Grupo C e D, assim que a Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) for informada do óbito solicitará ao LABZOO que encaminhe a amostra ao IAL para realização de ELISA IgM e RT-qPCR.

Atenção!

- Nas Unidades Sentinelas para vigilância laboratorial de circulação viral de Dengue, ZIKA e Chikungunya, além da coleta de sangue de gestantes suspeitas de arboviroses e dos suspeitos de dengue do Grupo C e D atendidos até o 5º dia de início de sintomas, orienta-se a coleta de 10 amostras de sangue por semana de pacientes do Grupo A ou B, atendidos até o 5º dia de início de sintomas.
- Na indisponibilidade de TR-Dengue na rede, serão encaminhadas novas orientações pela COVISA/CAB.

2. FEBRE DE CHIKUNGUNYA

O fluxograma para diagnóstico laboratorial de Chikungunya consta na Figura 2. Para orientações detalhadas sobre a coleta e envio de amostras ao LABZOO, consultar a Nota Técnica nº 01/2025/LABZOO - Orientações Gerais para Diagnóstico Laboratorial de Dengue e Chikungunya (ANEXO 2). Para orientações sobre o preenchimento do Sistema GAL, consultar o ANEXO 3.

2.1 RT-qPCR para Chikungunya

2.1.1 Orientações para a Assistência

Enviar sangue para realização de RT-qPCR de pacientes dos seguintes grupos:

Grupos	Orientação para coleta	Laboratório de referência	Identificação no Pedido ou Cadastro
Suspeitos de Chikungunya que apresentaram TR-Dengue Negativo	Coletar sangue para realização de RT-qPCR até o 5º dia de sintomas	LABZOO	Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN.
Suspeitos de Chikungunya, com sinais de gravidade, independentemente do resultado do TR-Dengue			No pedido, identificar "Caso grave suspeito de Chikungunya". Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN.
Gestantes suspeitas de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue			No pedido, identificar "Gestante suspeita de Chikungunya". Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN.
Óbitos suspeitos de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas, sem envio prévio de amostra ao LABZOO	Quando não houve tempo hábil para envio da amostra de sangue de pacientes ao LABZOO, e o paciente faleceu, a amostra de sangue disponível deve ser encaminhada diretamente ao IAL ¹	IAL	No cadastro no GAL, identificar "Óbito suspeito de Chikungunya". Enviar a amostra com a solicitação e a cópia da Ficha de Notificação/Investigação de Chikungunya.

1 - Para pacientes que evoluíram a óbito e cuja amostra de sangue já havia sido encaminhada ao LABZOO, conforme estabelecido, assim que a Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) for informada do óbito solicitará ao LABZOO que encaminhe a amostra ao IAL para realização de ELISA IgM e RT-qPCR para Chikungunya.

Obs: Para rede privada e estadual, o laboratório de referência é sempre o IAL. No cadastro no GAL, identificar para gestante: "Gestante Suspeita de Chikungunya"; para Caso Grave: "Caso Grave Suspeito de Chikungunya" e para Óbito: "Óbito Suspeito de Chikungunya". A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue e Chikungunya**.

2.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

- **RT-qPCR detectável:** confirmar o caso.
- **RT-qPCR não detectável:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna (até 5º dia do início de sintomas).

O encerramento de óbitos suspeitos de dengue é realizado por Comitê, de acordo com as diretrizes do **Protocolo Municipal de Investigação de Óbitos por Dengue e Chikungunya** vigente.

2.2 ELISA IgM para Chikungunya

2.2.1 Orientações para a Assistência

Coletar sangue para realização de ELISA-IgM de pacientes dos seguintes grupos:

Grupos	Orientação para coleta	Laboratório de referência	Identificação no Pedido ou Cadastro
Suspeitos de Chikungunya que apresentaram TR-Dengue Negativo	Coletar sangue para realização de ELISA-IgM do 6º ao 60º dia de sintomas	LABZ00	Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN
Suspeitos de Chikungunya, com sinais de gravidade, independentemente do resultado do TR-Dengue			No pedido, identificar “Caso grave suspeito de Chikungunya”. Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN
Gestantes suspeitas de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue			No pedido, identificar “Gestante suspeita de Chikungunya”. Enviar a amostra juntamente com a Ficha de encaminhamento de exame do SINAN
Óbitos suspeitos de Chikungunya, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas, sem envio prévio de amostra ao LABZ00	Quando não houve tempo hábil para envio da amostra de sangue de pacientes ao LABZ00, a amostra de sangue disponível deve ser encaminhada diretamente ao IAL ¹	IAL	No cadastro no GAL, identificar “Óbito suspeito de Chikungunya”. Enviar a amostra com a solicitação e a cópia da Ficha de Notificação/Investigação de Chikungunya.

1 - Para pacientes que evoluíram a óbito e cuja amostra de sangue já havia sido encaminhada ao LABZ00, conforme estabelecido, assim que a Vigilância Epidemiológica da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) for informada do óbito solicitará ao LABZ00 que encaminhe a amostra ao IAL para realização de ELISA IgM e RT-qPCR para Chikungunya.

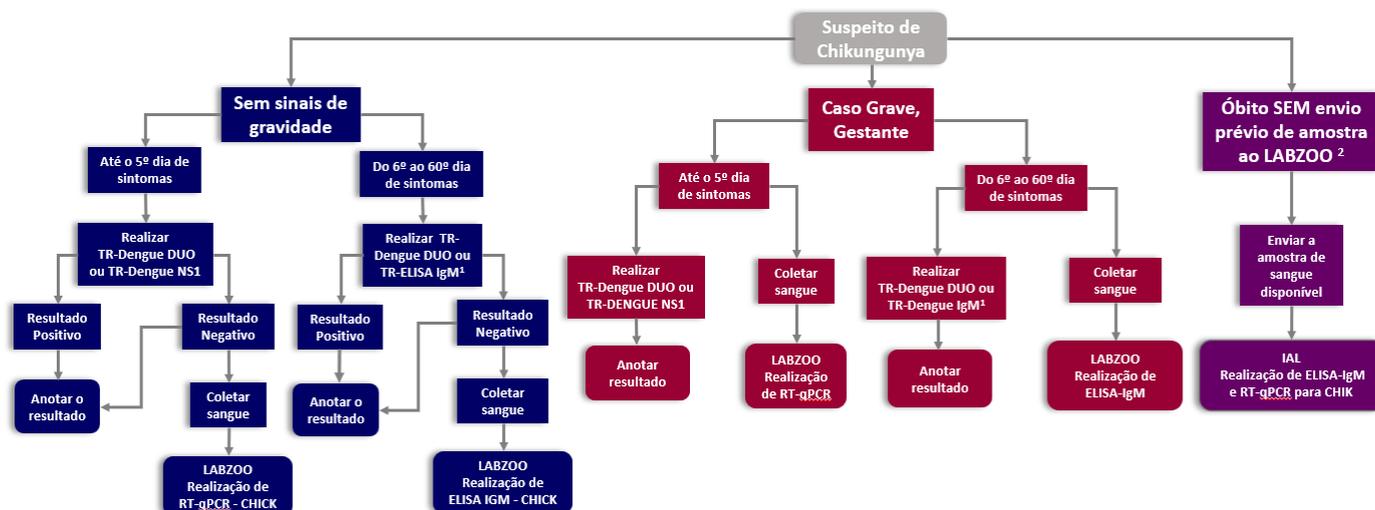
Obs: Para rede privada e estadual, o laboratório de referência é sempre o IAL. No cadastro no GAL, identificar para gestante: “Gestante Suspeita de Chikungunya”; para Caso Grave: “Caso Grave Suspeito de Chikungunya” e para Óbito: “Óbito Suspeito de Chikungunya”. A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Dengue/Chikungunya**.

2.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

- **ELISA-IgM Reagente:**
 - **Caso importado:** confirmar o caso.
 - **Caso autoctóneo:** todas as amostras com resultado ELISA-IgM reagente deverão ser encaminhadas ao IAL, para realização de teste confirmatório. O LABZ00 fará o encaminhamento da amostra, mediante solicitação do NDTVZ/DVE/COVISA. O resultado do IAL prevalece sobre o resultado do LabZoo.
- **ELISA-IgM Não reagente:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna (do 6º ao 60º dia de início de sintomas).

Observação: as orientações acima são para fins de vigilância epidemiológica. O resultado do exame isoladamente NÃO é indicado para definir conduta/manejo clínico.

Figura 2. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de **pacientes suspeitos de Chikungunya**, na Rede Pública Municipal de Saúde.



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	De acordo com o tipo de TR	Sangue venoso ou sangue - punção digital, conforme orientação da bula	Sangue venoso: tubo com EDTA Sangue punção digital: capilar	Nome e data de nascimento do paciente	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	De acordo com a bula
ELISA-IgM CHIK	6º ao 60º	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Etiquetas de código de barras do LABZOO	Após a coleta, manter a amostra em repouso em temperatura ambiente, por 30 minutos, para então acondicioná-la sob refrigeração (2 a 8°C) até retirada pelo transporte de rotina. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriados, para amostra coletada após passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data em que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. Etiqueta LABZOO Acondicionamento em saco plástico + Flyer LABZOO/DVZ	LABZOO/DVZ	1 dia útil (2ª a 6ª feira). Recebimento: Hospital até 12h e AMA/UBS até 15h	5 dias úteis
RT-qPCR CHIK	Até o 5º							
ELISA IgM e RT-qPCR CHIK (óbito, sem envio prévio de amostra ao LABZOO)	Independente da data de sintomas	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Etiqueta impressa GAL ou manual (nome, data de nascimento, data da coleta).	Após a coleta, manter a amostra em repouso em temperatura ambiente, por 30 minutos, para então acondicioná-la sob refrigeração (2 a 8°C) até retirada pelo transporte de rotina. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriados, para amostra coletada após a passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data em que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. Acondicionamento em saco plástico +flyer IAL	IAL Para paciente que faleceu sem que houvesse tempo hábil para o envio da amostra de sangue coletada ao LABZOO, deve-se encaminhar a amostra disponível diretamente ao IAL. Cadastrar e encaminhar via GAL, preenchendo com as informações no campo observação. Enviar o sangue na próxima retirada pelo laboratório.	15 dias úteis	

1 - Recomenda-se que o TR-Dengue DUO ou TR Dengue IgM seja realizado preferencialmente o 15º dia, pois seu objetivo é identificar rapidamente casos positivos para controle vetorial.

2 - Para óbitos ocorridos em mais de 24 horas de permanência na unidade entende-se que houve coleta anterior de amostra e encaminhamento ao LABZ00, conforme estabelecido. Nessa situação, assim que a Vigilância Epidemiológica da UVIS for informada do óbito solicitará ao LABZ00 que encaminhe a amostra ao IAL para realização do ELISA IgM e RT-qPCR para CHIK.

Atenção!

- Na atual situação epidemiológica do município, todo suspeito de Chikungunya também é considerado suspeito de Dengue, devendo seguir as recomendações para diagnóstico laboratorial específico dessa doença – Figura 1.
- Na indisponibilidade de TR-Dengue na rede, serão encaminhadas novas orientações pela COVISA/CAB.

3. DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

O fluxograma para diagnóstico laboratorial de DAVZ dengue consta na Figura 3.

Para orientações detalhadas sobre o preenchimento do Sistema GAL, consultar o ANEXO 3.

3.1 RT-qPCR para ZIKA

3.1.1 Orientações para Assistência

Encaminhar amostras biológicas ao IAL, de acordo com as orientações que seguem:

- **Gestantes suspeitas de DAVZ:** coletar sangue (até o 5º dia de sintomas) e urina (até o 8º dia de sintomas), independentemente do resultado do TR-Dengue.
- **Pacientes graves suspeitos de DAVZ:** coletar sangue até o 5º dia de sintomas, independentemente do resultado do TR-Dengue.
- **Óbitos suspeitos de DAVZ:** enviar amostra de sangue, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas.
- **Outras situações em que haja solicitação de coleta pela Vigilância Epidemiológica.**

Encaminhar a amostra com a solicitação e a cópia da **Ficha do Notificação/Investigação** (com registro de informações sobre os sinais e sintomas no campo “Informações complementares e observações”. No cadastro no GAL, identificar “Paciente grave suspeito de DAVZ”; Gestante suspeita de DAVZ ou “Óbito suspeito de Dengue”

3.1.2 Orientações para a Vigilância Epidemiológica

- **RT-qPCR detectável:** confirmar o caso.
- **RT-qPCR não detectável:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna (até 5º dia de sintomas para amostras de sangue e até o 8º dia de sintomas para amostras de urina).

Informar a unidade de saúde, sempre que se fizer necessária a coleta de amostra de caso suspeito autóctone, caso seja caracterizado cluster, em distrito administrativo sem confirmação anterior por critério laboratorial.

3.2 ELISA-IgM para ZIKA

O ELISA-IgM não é preconizado para diagnóstico laboratorial, uma vez que podem ocorrer reações cruzadas com outros flavivírus, especialmente Dengue, Febre Amarela (inclusive vírus vacinal) e Febre do Nilo Ocidental.

Figura 3. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de suspeito de DAVZ, na Rede Pública Municipal de Saúde



Exames	Dia de início de sintomas	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte das mostras	Prazo para envio	Envio da amostra	Prazo para liberação
TR-Dengue	De acordo com o tipo de TR	Sangue venoso ou sangue - punção digital, conforme orientação da bula	Sangue venoso: tubo com EDTA Sangue punção digital: capilar	Etiqueta impressa GAL ou manual (nome, data de nascimento e data da coleta)	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	De acordo com a bula
RT-qPCR ZIKA*	Até o 5º dia	5 ml de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)		Após a coleta, manter a amostra em repouso à temperatura ambiente, por 30 minutos, para então acondicioná-la sob refrigeração (2 a 8°C) até o momento da retirada pelo transporte de rotina. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriado para amostra coletada após a passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. 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

Exames	Dia de início de sintomas	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte das mostras	Prazo para envio	Envio da amostra	Prazo para liberação
	Até o 8º dia	5 ml de urina	Coletar em pote universal estéril e transferir para o tubo Falcon de 15 ml		Após a coleta, manter amostra refrigerada de 2 a 8°C até entrega ao IAL. Obs: às sextas-feiras ou às vésperas de feriado para amostra coletada após a passagem do carro rotina (rota): manter sob refrigeração (2 a 8°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a retirada e entrega no laboratório. Acondicionamento em saco plástico +flyer IAL			

- Para óbito a amostra de sangue deve ser encaminhada ao IAL, independentemente da data de início de sintomas.

Atenção!

- Na atual situação epidemiológica do município, todo suspeito de DAVZ também é considerado suspeito de Dengue, devendo seguir as recomendações para diagnóstico laboratorial específico dessa doença – Figura 1.
- Na indisponibilidade de TR-Dengue na rede, serão encaminhadas novas orientações pela COVISA/CAB.

4. FEBRE AMARELA

O fluxograma para diagnóstico laboratorial de Febre Amarela consta na Figura 4. Para orientações detalhadas sobre o preenchimento do Sistema GAL, consultar o ANEXO 3.

4.1 RT-qPCR para Febre Amarela

4.1.1 Orientações para a Assistência

Encaminhar amostra de sangue ao IAL, de acordo com as orientações que seguem:

- **Suspeitos de Febre Amarela:** coletar sangue, para RT-qPCR de Febre Amarela, de pacientes atendidos até o **10º dia do início dos sintomas**, independentemente do resultado do TR-Dengue.
- **Óbitos suspeitos de Febre Amarela:** coletar sangue, para RT-qPCR de Febre Amarela, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas;

A amostra deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/Investigação de Febre Amarela**. No cadastro no GAL, preencher o campo observação com as informações sobre o quadro clínico e deslocamento. Para óbito, identificar: “Óbito suspeito de Febre Amarela”.

4.1.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

- **RT-qPCR detectável:** confirmar o caso. Deve-se avaliar se não é evento adverso por vacina de Febre Amarela.
- **RT-qPCR não detectável:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna (até 10º dia do início de sintomas).

4.2 ELISA IgM para Febre Amarela

4.2.1 Orientações para a Assistência

Encaminhar amostra de sangue ao IAL, de acordo com as orientações que seguem:

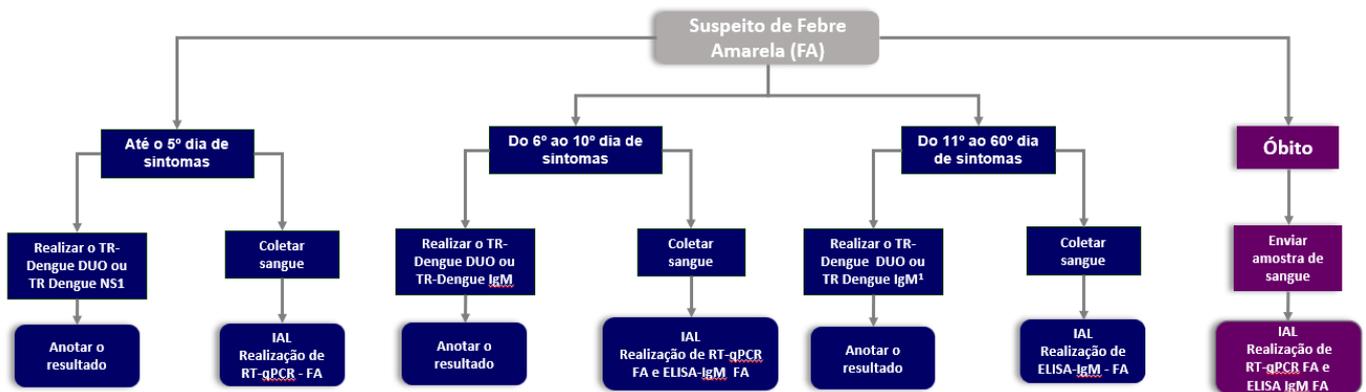
- **Suspeitos de Febre Amarela:** coletar sangue, para ELISA-IgM de Febre Amarela, de pacientes atendidos do **6º ao 60º dia de início de sintomas**, independentemente do resultado do TR-Dengue.
- **Óbitos suspeitos de Febre Amarela:** coletar sangue, para ELISA-IgM de Febre Amarela, independentemente do resultado do TR-Dengue e da data de início de sintomas;

A amostra para o IAL deve ser encaminhada com a solicitação e a cópia da **Ficha de Notificação/ Investigação de Febre Amarela**. No cadastro no GAL, preencher o campo observação com as informações sobre o quadro clínico e deslocamento. Para óbito, identificar: "Óbito suspeito de Febre Amarela".

4.2.2 Orientações para Vigilância Epidemiológica

- **ELISA IgM Reagente:** avaliar a situação vacinal do paciente (anticorpos IgM pós vacinal podem persistir por vários anos), o quadro clínico e situação epidemiológica para a classificação do caso.
- **ELISA IgM Não Reagente:** descartar o caso, desde que a amostra tenha sido coletada em data oportuna (do 6º ao 60º dia do início de sintomas).

Figura 4. Fluxograma para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de **Febre Amarela**, na Rede Pública Municipal de Saúde.



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	De acordo com o tipo de TR	Sangue venoso ou sangue - punção digital, conforme orientação da bula	Sangue venoso: tubo Com EDTA Sangue punção digital: capilar	Etiqueta impressa GAL ou Etiqueta manual com o nome e data de nascimento do paciente	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	Realizado na própria unidade	De acordo com a bula
RT-qPCR FA	Até o 10º dia	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/ Emergência: o laboratório contratado deverá centrifugar	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.	7 dias úteis

					a amostra e conservar em freezer (-70°C a -80°C) até o envio ao IAL			
Elisa-IgM FA	Do 6º ao 60º dia				<p>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.</p> <p>Rede de Urgência/Emergência: o laboratório contratado deverá centrifugar a amostra e conservar em freezer (-20°C) até o envio ao IAL.</p>	IAL: cadastrar e encaminhar via GAL e preencher o campo observação com as informações sobre o quadro clínico e deslocamentos	O transporte será realizado em até 6 horas.	

Atenção!

1 - Recomenda-se que o TR-Dengue DUO ou TR-Dengue IgM seja realizado preferencialmente até o 15º dia, pois seu objetivo é identificar rapidamente os casos positivos para controle vetorial.

- Na situação epidemiológica do município, todo suspeito de Febre Amarela também é considerado suspeito de Dengue, devendo seguir as recomendações para diagnóstico laboratorial específico dessa doença – Figura 1.
- Na indisponibilidade de TR-Dengue na rede, serão encaminhadas novas orientações pela COVISA/CAB.

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 no ANEXO 3. A amostra deve ser enviada ao IAL junto com a Ficha de Investigação de DNA.

Tabela 1. Orientações para coleta e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial de pacientes suspeitos de Doença Neuroinvasiva Associada a Arboviroses

Público alvo/ momento da coleta	Exame	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte das amostras	Laboratório executor	Prazo para liberação
Paciente com quadro neurológico suspeito de arboviroses (coleta a qualquer momento)	ZIKA: RT-qPCR Dengue/ Chikungunya: RT-qPCR e ELISA-IgM	5 mL de sangue	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Etiqueta impressa GAL ou Etiqueta Manual (nome,data de nascimento do paciente e data da coleta)	<p>Na urgência/emergência: Após a coleta da amostra, centrifugar e acondicionar a amostra entre 2 a 8°C e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: Às sextas-feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana - conservar a amostra congelada (-20°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega no IAL.</p> <p>Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL</p>	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar amostras juntamente com a cópia da Ficha de Notificação.	15 dias úteis
	ZIKA: RT-qPCR	5 ml de urina	Coletar em coletor universal estéril de 80 mL e transferir para tubo Falcon de 15ml		<p>Após a coleta, acondicioná-la entre 2 a 8°C e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: na urgência/emergência: às sextas-feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana, conservar a amostra congelada (-70 a -80°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega ao IAL.</p> <p>Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL.</p>	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar amostras juntamente com a cópia da Ficha de Notificação.	

	ZIKA: RT-qPCR Dengue/ Chikungunya: RT-qPCR e ELISA-IgM	1 a 3 mL de liquor	Microtubo para congelamento		O laboratório contratado responsável pela conservação da amostra deverá acondicioná-la congelada (-70° a -80°C) e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: às sextas-feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana, deverá acondicionar a amostra congelada (-70° a -80°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega ao IAL. Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL.	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL. Encaminhar amostras juntamente com a cópia da Ficha de Notificação.	
--	---	-----------------------	--------------------------------	--	---	---	--

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 consultar a Tabela 2 e as orientações para cadastro no GAL (ANEXO 3) e preencher a Ficha de Investigação de Síndrome Congênita (ANEXO 8)

Para mais informações consultar o **“Protocolo para Vigilância e Assistência de Casos Suspeitos ou Confirmados de Doença Aguda pelo Vírus ZIKA e suas Complicações: População geral, 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_14_78887643.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.

Público-alvo/ momento da coleta	Exame	Material para análise	Tubo para coleta	Identificação do tubo	Conservação e transporte das amostras	Laboratório executor	Prazo para liberação
Recém-nascido exposto ou com suspeita de exposição ao Vírus ZIKA (coleta Obrigatória no momento do parto)	RT-qPCR	2 mL de sangue periférico ou sangue do cordão umbilical centrifugado	Tubo com gel separador (tampa amarela ou vermelha com anel amarelo)	Identificar com etiqueta impressa GAL ou etiqueta manual (nome RN/nome da mãe, data de nascimento do RN e data da coleta)	Na urgência/emergência: após a coleta deverá centrifugar e acondicionar a amostra congelada (-70° a -80°C) e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: às sextas- feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana - centrifugar e conservar a amostra congelada (-20°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega no IAL. Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL.	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher o campo do SINAN)	15 dias úteis
	RT-qPCR	3 fragmentos de placenta de 1 cm² cada	Coletar e acondicionar individualmente cada fragmento em Microtubo para congelamento.		O laboratório contratado responsável pela conservação da amostra deverá acondicioná-la congelada (-70° a -80°C) e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: Às sextas-feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana, deverá acondicionar a amostra congelada (-70°C a -80°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega ao IAL. Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL.	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher o campo do SINAN)	

	RT-qPCR	1 mL de liquor	Microtubo para congelamento		<p>O laboratório contratado responsável pela conservação da amostra deverá acondicioná-la congelada (-70° a -80°C) e encaminhá-la ao IAL em até 6h. Obs: Às sextas-feiras (após retirada rotina IAL), feriados e finais de semana, deverá acondicionar a amostra congelada (-70° a -80°C) até o 1º dia útil, data que ocorrerá a entrega ao IAL.</p> <p>Acondicionamento e Transporte: em saco plástico + Flyer IAL.</p>	IAL Cadastrar e encaminhar via GAL (não preencher o campo do SINAN)	
--	---------	----------------	-----------------------------	--	--	--	--

Segue resumo com as orientações de diagnóstico laboratorial das arboviroses (Quadro 1)

Quadro 1. Resumo de orientações dos principais exames laboratoriais para arboviroses

DOENÇA	EXAME	DIAS DO INÍCIO DE SINTOMAS	PARA QUEM COLHER	ONDE É REALIZADO
DENGUE	TR-Dengue DUO - SANGUE	Até o 15º dia	Suspeitos de Dengue	Rede Pública Municipal
	TR-Dengue NS1 - SANGUE	Até o 5º dia		
	TR- Dengue ELISA-IgM - SANGUE	Do 6º ao 15º dia		
	ELISA NS1 - SANGUE	Até o 5º dia	Unidades Sentinelas	LABZOO/DVZ: coletas da Rede Pública Municipal
			Suspeitos de Dengue do Grupo C ou D Gestantes suspeitas de arboviroses	
	ELISA IGM - SANGUE	6º ao 60º dia	Casos de Dengue do Grupo C e D	LABZOO/DVZ: coletas da Rede Pública Municipal IAL: coletas da Rede Pública, Estadual e Rede Privada
			Gestantes suspeitas de arboviroses	
RT-qPCR - SANGUE	Até o 5º dia	Suspeitos de Dengue do Grupo C ou D	IAL: coletas da Rede Pública Estadual e Rede Privada	
		Gestantes suspeitas de arboviroses		
RT-qPCR - SANGUE e ELISA-IgM	Independentemente da data de sintomas	Óbitos suspeitos de Dengue	IAL: coletas da Rede Pública Municipal, Rede Pública Estadual e Rede Privada	
CHIKUNGUNYA	RT-qPCR - SANGUE	0 ao 5º dia	Suspeitos de Chikungunya, com TR-Dengue negativo	LABZOO/DVZ: coletas da rede pública Municipal IAL: coletas da Rede Pública, Estadual e Rede Privada
			Suspeitos de Chikungunya com sinais de gravidade	
			Gestantes Suspeitas de Chikungunya	
	ELISA IgM - SANGUE	6º ao 60º dia	Suspeitos de Chikungunya, com TR-Dengue negativo	LABZOO/DVZ: coletas da rede pública Municipal IAL: coletas da Rede Pública, Estadual e Rede Privada
			Suspeitos de Chikungunya com sinais de gravidade	
Gestantes suspeitas de Chikungunya				
RT-qPCR - SANGUE e ELISA-IgM	Independentemente da data de sintomas	Óbitos Suspeitos de Chikungunya	IAL: coletas da Rede Pública Municipal, Rede Pública Estadual e Rede Privada	
DOENÇA AGUDA POR ZIKA VÍRUS	RT-qPCR - SANGUE	Até o 5º dia	Gestantes suspeitas de DAVZ	IAL: coletas da Rede Pública Municipal, Rede Pública Estadual e Rede Privada
		Independentemente da data de início de sintomas	Casos graves suspeitos de DAVZ	
	RT-qPCR - URINA	Até o 8º dia	Gestantes suspeitas de DAVZ	
FEBRE AMARELA	RT-qPCR - SANGUE	Até o 10º dia	Suspeitos de Febre Amarela	IAL: coletas da Rede Pública Municipal, Rede Pública Estadual e Rede Privada
	ELISA IgM - SANGUE	Do 6º ao 60º dia		
	RT-qPCR - SANGUE e ELISA-IgM	Independentemente da data de sintomas		

Observações:

- Para óbito suspeito de Dengue ou Chikungunya, sem envio anterior de amostra de sangue ao LABZOO, verificar se há amostra de sangue disponível na unidade de atendimento/internação e enviar ao IAL.
- Nos anexos 2 e 3, encontram-se orientações referentes a coleta e envio de amostras ao LABZOO e para cadastro de amostra no GAL.
- O TR-dengue DUO e ELISA IgM devem ser realizados, preferencialmente até o 15º dia de início de sintomas, pois seu objetivo é identificar rapidamente os casos positivos para controle vetorial.

ANEXOS

ANEXO 01. Insumos para acondicionamento de amostras

ANEXO 02. Orientações Gerais do LABZOO Diagnóstico Laboratorial de Dengue e Chikungunya

ANEXO 03. Orientações sobre o preenchimento do Sistema GAL

ANEXO 04. Cartão de Acompanhamento do Paciente Suspeito de Arboviroses

ANEXO 05. Na Filipeta de anotação de resultado de TR-Dengue

ANEXO 06. Ficha de registro de utilização do TR-Dengue

ANEXO 07. Unidades sentinela NS1 Dengue

ANEXO 08. Ficha de Investigação Síndrome Congênita associado a infecção pelo vírus Zika