



OFÍCIO CIRCULAR Nº 343 /2017 – SES/GABSEC

Palmas - TO, 19 de junho de 2017.

As Suas Senhorias os(as) Senhores(as)
SECRETÁRIOS (AS) MUNICIPAIS DE SAÚDE
Estado do Tocantins

Assunto: **Recomendações sobre critérios a serem adotados para diagnóstico laboratorial de febre amarela (FA).**

Senhores (as) Secretários (as),

Após cumprimentá-los(as), a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, por meio da Gerência de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses, vem disponibilizar anexa a **NOTA INFORMATIVA Nº 019/2017 CGLAB/DEVIT/SVS/MS, de 04 de maio do corrente ano** que tem como objetivo apresentar as recomendações sobre critérios para diagnóstico laboratorial de febre amarela.

Em caso de dúvidas, por gentileza, entrar em contato com a Gerência de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses pelo e-mail amarela.febre@gmail.com ou pelos telefones (63) 3218-3374/4882/3210.

Atenciosamente,


LILIANA ROSICLER TEIXEIRA NUNES FAVA
Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde

Liliana Rosicler T. N. Fava
Superintendente de Vig.,
Promoção e Proteção à Saúde
MP- 1362/2017





MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, Ala Sul
70.058-900 Brasília-DF
Tel. 3315.3522/3646

NOTA INFORMATIVA Nº19 DE 04 DE MAIO DE 2017/CGLAB/SVS/MS

Recomendação sobre critérios a serem adotados para o diagnóstico laboratorial de Febre Amarela (FA).

1. A Febre Amarela (FA) é uma doença febril aguda, cujo agente etiológico é um arbovírus (vírus transmitido por vetores artrópodes), que possui dois ciclos epidemiológicos distintos (silvestre e urbano). Reveste-se da maior importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em áreas urbanas.
2. As formas leves e moderadas da FA são de difícil diagnóstico diferencial, pois podem ser confundidas com outras doenças infecciosas que atingem os sistemas respiratório, digestório e urinário. As formas graves, com quadro clínico, clássico ou fulminante, devem ser diferenciadas de malária por *Plasmodium falciparum*, leptospirose, além de formas fulminantes de hepatites, febres hemorrágicas de etiologia viral, dengue na forma grave e outras arboviroses.
3. Para diagnóstico laboratorial, vários métodos são utilizados como: (i) Sorológicos (ELISA, Inibição da Hemaglutinação, Teste de Redução da Neutralização em Placas) que requerem avaliação de dados clínicos e epidemiológicos para descartar reações cruzadas e inespecíficas; (ii) Biologia Molecular (RT-PCR, Isolamento Viral em Cultura de Células) para detecção de genoma de vírus utilizando amostras de sangue ou tecidos; e (iii) Imunohistoquímica para detecção de antígeno viral em amostras de tecidos.
4. Diante do cenário atual dos casos de FA no país, com o crescente número de amostras para serem analisadas nos laboratórios da rede, a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DEVIT/SVS/MS) recomenda aos estados e municípios que, a partir de agora, as localidades que estão com a circulação viral de FA sustentada (caso confirmado laboratorialmente) somente deverá coletar amostras de pacientes graves, óbitos e eventos adversos pós vacinal (EAPV). Não
CGLAB/SVS/MS

coletar novas amostras de primatas não-humanos (macacos) de locais onde a epizootia por FA já foi confirmada.

5. A exemplo do diagnóstico da dengue, durante um surto, a estratégia a ser adotada será por meio do critério clínico-epidemiológico, visando otimizar o diagnóstico laboratorial e concentrar todos os esforços em novos municípios, que tenham notificações de casos suspeitos de FA, possibilitando que os resultados sejam liberados em tempo oportuno.

6. A Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DEVIT/SVS/MS), em parceria com os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais estabeleceram um algoritmo (anexo 01) e um fluxo de encaminhamento de amostras (anexo 02) para atender o país neste momento emergencial.

Brasília, 04 de maio de 2017


Osnei Okumoto
Coordenador Geral

Aprovo a nota técnica.

Em 04/05/2017



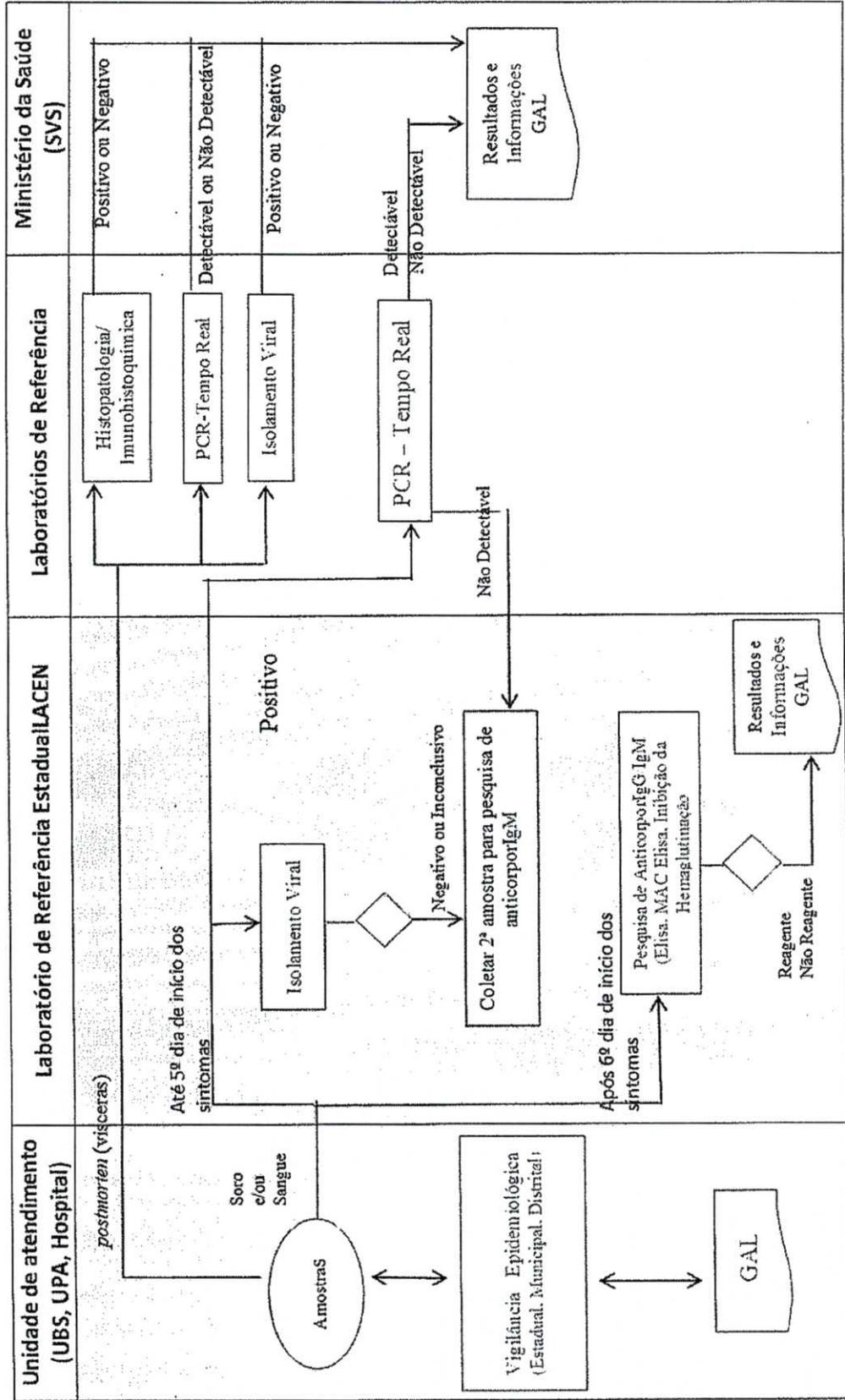
João Paulo Toledo

Diretor

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

ANEXO 01

Algoritmo do fluxo laboratorial para amostras suspeitas de Febre Amarela





MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde

REMETENTE: Coordenação Geral de Laboratório de Saúde Pública - CGLAB
SCS Quadra 4 BL. "A" lote 67/97 - Edifício Principal - 3º andar
CEP 70.304-000 - Brasília/DF
Fones: 0xx 61 - 3213.8193 *Fax: 0xx 61 - 3213.8253

DESTINATÁRIO: Diretores dos LACEN: AC, AM, AP, RO, RR, PA, TO, PI, AL, PE, BA, CE, PB, MA, SE, RN, DF, GO, MT, MS, RJ, ES, MG, SP, PR, SC, RS
FIOCRUZ, IEC

Nº DE FAX:

DATA: 03.02.2017

Nº DE PÁGINAS: 5

DOCUMENTO: FAX CIRCULAR Nº 01

MENSAGEM

Senhor (a) Diretor (a),

Diante da ocorrência do surto de febre amarela no país, a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVS/MS), em parceria com os laboratórios de referências da rede, estabeleceu um protocolo de coleta, acondicionamento e transporte, como também um fluxo de encaminhamento de amostras para atender o país neste momento emergencial. Alguns destes laboratórios estão em processo de implantação de novas metodologias, e a medida que forem se reestruturando, vamos aprimorando o fluxo.

Qualquer dúvida ou orientação, entrar em contato com a CGLAB com o técnico Emerson Araújo ou Karina Cavalcante, pelo telefone: (61) 3213-8193 ou pelo e-mail: emerson.araujo@saude.gov.br / karina.cavalcante@saude.gov.br.

Atenciosamente,


Osnei Glamoto
Coordenador Geral
CGLAB/SVS/MS

Rede de Febre Amarela (Humano)	
Laboratório de Referência/Sentinela	Unidades Federadas
IEC/PA	AC, AM, RO, RR, AP, PA, TO, PI, AL, e PE
LACEN-DF	DF, GO, MT, MS e PB
FIOCRUZ-RJ	RJ, ES, BA, MG, RN e CE
IAL/SP	SP, PR, SC, RS, SE e MA

Rede de Febre Amarela (Primatas)	
Laboratório de Referência/Sentinela	Unidades Federadas
IEC/PA	AC, AM, RO, RR, AP, PA, TO, PI, AL, DF, GO, MT e PE
INI/FIOCRUZ/RJ	RJ, ES, MG, BA, RN e CE - imuno-histoquímica
Lab flavivirus/Fiocruz/RJ	RJ, ES, MG, BA, RN e CE - amostras frescas/PCR
IAL/SP	SP, PR, SC, RS, SE, MA, MS, e PB

Rede de Febre Amarela (vetores)	
Laboratório de Referência/Sentinela	Unidades Federadas
IEC/PA	Todos os estados com exceção de SP
IAL/SP	SP

Histopatológico Imunohistoquímica	Visceras	Colocar fragmentos pequenos (2 a 3 cm ²) de fígado, rim, baço, coração, pulmão, linfonodos e cérebro. A distribuição das amostras deverá ser o mais precoce possível (ideal entre 6 e 8 horas após óbito; no máximo em 24 horas)	Colocar os fragmentos de vísceras em frasco estéril com tampa de rosca contendo termolante tamponada.	Colocar os frascos em caixa de transporte de amostra biológica em gelo. Conservar em temperatura ambiente	Acompanhar ficha de epitaxia com dados do PNH. Usar formatação tamponada a 10%, com volume 10 vezes maior que o volume dos fragmentos. Enviar material para a LACEN
--------------------------------------	----------	--	---	---	---

LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NACIONAL

Instituto Evandro Chagas – IEC / PA

Responsável: Sueli Guerreiro Rodrigues (suei)rodrigues@iec.pa.gov.br

Substituta: Rainunda do Socorro da Silva Azevedo (rainundaazevedo@iec.pa.gov.br)

Tel.: (91) 3214-2277 / Fax: (91) 3214-2299

Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal – DF

Responsável: Paulo Prado (lacen.df@gmail.com)

Tel.: (61) 3321-2772 / Fax: (61) 3322-2642

Email: nu.gbm.lacendf@gmail.com

Laboratório de Flavivírus da FIOCRUZ / RJ

Responsável: Ana Bispo (abispo@ioc.fiocruz.br)

Tel.: (21) 2562-1767 / Fax: (21) 2598-4373/ 4215

Instituto Adolfo Lutz – IAL / SP

Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial/Centro de Virologia

Responsável: Renato Pereira de Souza (doencasporvetor@ial.sp.gov.br)

Tel.: (11) 3068-2901/2902 / Fax (11): 3085-3505

Centro de patologia

Sônia Maria Pereira de Oliveira (patologia@ial.sp.gov.br)

Instituto Nacional de Infectologia – INI/FIOCRUZ/RJ

A/C Dra. Janice Meri Shicarino Coelho

Serviço de Anatomia Patológica

Av. Brasil, 4365 – Mangueiras

CEP: 21040 – 360 – Rio de Janeiro/RJ

Responsável: Dr. José Cerbino Neto (jcerbino@fiocruz.br)

Tel.: (21) 3866-9595

IEC/PA

Central de Recebimento de Amostras

Seção de Arbovirologia e Febre Hemorrágica

A/C Dra. Sueli Guerreiro Rodrigues

Instituto Evandro Chagas – IEC

Rodovia 316 Km07 s/n – Levilândia

Município de Ananindeua/PA

CEP: 67030-000

Seção de Patologia

A/C Dr. Arnaldo Martins

Instituto Evandro Chagas – IEC

Rodovia 316 Km07 s/n – Levilândia

Município de Ananindeua/PA

CEP: 67030-000

INCCQS

Central de Recebimento de Amostras

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCCQS

Responsável: Ângela Cristina Spora

A/C Dra. Ana Bispo

Av. Brasil, 4365 – Mangueiras – RJ

CEP: 21040-900

FEBRE AMARELA

I-Diagnóstico Laboratorial

-LUMINAS

*Laboratório de Referência Nacional: IEC/PA (MacELISA, PCR, Isolamento Viral, Sequenciamento)

†Laboratórios de Referência Regional:

-IEC/PA (MacELISA, PCR, Isolamento Viral, Sequenciamento): AC, AM, RO, RR, PA, AP, AL, TO, PI, PE

-FIOCRUZ/RJ (MacELISA, PCR, Isolamento Viral, Sequenciamento): RJ, ES, BA, RN, CE, MG (MacELISA, Isolamento Viral)

-LACEN/DF (MacELISA, PCR): DF, GO (MacELISA, Isolamento Viral), MT, MS (MacELISA), PB

-IAL/SP (MacELISA, PCR, Histopatológica e Imuno-histoquímica): SP, PR, SC, RS (MacELISA), SE, MA

Tipo de Diagnóstico (Humano)	Tipo de Material	Procedimento de coleta	Armazenamento e conservação	Acondicionamento e transporte	OBS.
Serologia	Soro	Coletar o sangue sem anticoagulante a partir de 6 dias de início dos sintomas. Separar no mínimo 1 mL de soro para serologia.	Tubo plástico estétil com tampa de rosca devidamente identificada e conservado em freezer a -20°C	Colocar a amostra em saco plástico individualizado dentro de outro saco plástico. Transportar em caixa de transporte de amostra biológica com gelo comum ou reciclável	Acompanha ficha com dados do paciente
Isolamento Viral	Sangue/soro	Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias após o início dos sintomas. Reservar 1 mL de sangue ou separar 1 mL de soro para isolamento viral	Tubo resistente a temperatura ultra baixa (criotubo) capacidade de 2 mL com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Acompanha ficha com dados do paciente. No caso de óbito preservar o sangue direto da CBTAZ
	Visceras	Coletar fragmentos pequenos (1 cm ³) de fígado, baço, pulmão e cérebro até 24 horas após o óbito	Frasco plástico estétil com tampa de rosca resistente a temperatura ultra baixa. Capacidade 15mL Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Colocar o fragmento de cérebro em frascos separados dos demais fragmentos
PCR	Soro	Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias após o início dos sintomas. Separar no mínimo 1 mL de soro para PCR	Tubo resistente a temperatura ultra baixa (criotubo) capacidade de 2 mL com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido	Acompanha ficha com dados do paciente
Histopatológica Imunohistoquímica	Visceras	Coletar fragmentos pequenos (2 a 3 cm ³) de fígado, baço, pulmão, rim, coração e cérebro até 24 horas após o óbito	Colocar os fragmentos de víscera sem frasco esterilizado tampa de rosca contendo formalina tamponada	Colocar os frascos em caixa de transporte de amostra biológica SEM GEL. Conservar em temperatura ambiente	Usar formalina tamponada a 10%, com volume 10 vezes maior que o volume dos fragmentos. Acompanha ficha com dados do paciente

-ANIMAIS

*Laboratório de Referência Nacional: IEC/PA (PCR, Imunohistoquímica, Histopatologia, Isolamento Viral, Sequenciamento)

†Laboratórios de Referência Regional:

-IEC/PA (PCR, imunohistoquímica, Histopatologia, Isolamento Viral, Sequenciamento): AC, AM, RO, RR, PA, AP, TO, AL, PI, PE, MT, DF, GO (Isolamento Viral)

-IAL/SP (PCR, Imunohistoquímica, Histopatológica): SP, MS, PR, SC, RS, SE, MA, PB

-FIOCRUZ/RJ (PCR amostras à fresco): RJ, ES, BA, RN, CE, MG

-INI/FIOCRUZ/RJ (Imunohistoquímica): RJ, ES, BA, RN, CE, MG

Tipo de Diagnóstico (Animais)	Tipo de material	Procedimento de coleta	Armazenamento e conservação	Acondicionamento e transporte	OBS
Isolamento Viral e PCR	Sangue/Soro	Coletar o sangue sem anticoagulante. Colher de 2 a 6 mL em animais vivos até 3 kg e em animais com peso acima de 6kg colher 6 a 20 mL. Em animais mortos colher 6 a 10 mL por punção cardíaca.	Tubo resistente a temperatura ultra baixa (CRIOUBO) capacidade de 2 mL com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Utilizar três tubos e colocar de 0,5 a 1 mL de sangue em soro em cada um. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido ou em caixa contendo gelo seco	Acompanha ficha de epitaxia com dados do PNH. O tempo máximo para a coleta não deve ultrapassar 6 horas da morte do animal. Enviar material para o LACEN
	Visceras	Coletar fragmentos pequenos (0,5 cm de espessura x 2 cm de comprimento) de fígado, rim, coração, baço, pulmão, linfonodos e cérebro. A obtenção das amostras deverá ser feita o mais precoce possível (ideal antes de 8 horas após óbito, no máximo em 24 horas)	Frasco plástico estétil com tampa de rosca resistente a temperatura ultra baixa. Capacidade 15 mL. Conservar em freezer a -70°C	Colocar em saco plástico individualizado dentro de uma canaleta identificada no botijão de nitrogênio líquido ou em caixa contendo gelo seco	Acompanha ficha de epitaxia com dados de PNH. Colocar o fragmento de cérebro em frascos separados dos demais fragmentos. Enviar material para o LACEN

IAL/SP

Central de Recebimento de Amostras

INSTITUTO ADOLF LUTZ - Núcleo de Transmissão Vetorial - CENTRO DE VIRELOGIA

A/C Renato Pereira de Souza

ENDEREÇO: Av. Dr. Arnaldo, Nº 355 - Bairro Cerqueira César, SÃO PAULO-SP

CEP: 01246-902

INI/RJ

A/C Dra. Janice Meri Shicarino Coelho

Serviço de Anatomia Patológica

Av. Brasil, 4365 - Mangueiras

CEP. 21040 - 360 - Rio de Janeiro/RJ