



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

1. Considerando a Nota Informativa nº 3/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS, que alerta sobre o aumento do número de casos de arboviroses no Brasil e reforça a necessidade da intensificação das ações de vigilância, prevenção e controle em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS);

2. Considerando que as arboviroses urbanas, especialmente Dengue, Chikungunya e Zika, apresentam comportamento sazonal no estado do Amazonas, com maior incidência entre os meses de outubro a maio, período em que há aumento da densidade vetorial e risco ampliado para a ocorrência de casos graves e óbitos;

3. Considerando que o período chuvoso na região amazônica favorece a formação e manutenção de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, vetor responsável pela transmissão das principais arboviroses urbanas, tornando-se essencial reforçar os alertas epidemiológicos e as ações preventivas voltadas à população e aos profissionais da rede de saúde;

4. Considerando a necessidade de intensificar as ações de vigilância entomológica e de controle vetorial, promovendo o fortalecimento das atividades de campo, eliminação de criadouros, bloqueios de transmissão e monitoramento de indicadores entomológicos, especialmente nos municípios com histórico de maior incidência;

5. Considerando a importância de ampliar a coleta e o envio de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial pelas Vigilâncias Municipais, em razão da circulação simultânea de outras arboviroses e a relevância do diagnóstico diferencial para oportuno encerramento dos casos notificados e definição do cenário epidemiológico;

6. Considerando que a assistência adequada aos pacientes com suspeita de arbovirose é essencial para a redução da letalidade e prevenção de complicações graves, devendo as Unidades de Saúde elaborarem e implementarem planos de atenção específicos, contemplando o fluxo do paciente desde a recepção até a alta, acompanhamento ou encaminhamento, conforme protocolos clínico-epidemiológicos vigentes;

7. Considerando que a educação em saúde e a mobilização social constituem pilares fundamentais para a prevenção e controle das arboviroses, demandando o engajamento comunitário e intersetorial na eliminação de criadouros, na promoção de comportamentos preventivos e na disseminação de informações; e,

1



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

8. Considerando a Nota Técnica nº 11/2024-CGIRF/DPNI/SVSA/MS, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as orientações operacionais para a implementação da estratégia de vacinação contra a dengue, estabelecendo como público-alvo crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade.

9. A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), orienta para a adoção dos seguintes procedimentos:

9.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO:

9.1.1 – Dengue - paciente com febre aguda, com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retro orbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema, leucopenia, petéquias ou prova do laço positiva. Além desses sintomas, deve ter estado, nos últimos 15 dias, em área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*;

9.1.2 – Dengue com sinais de alarme: (exigem observação e pronta intervenção médica) e são caracterizados pelos seguintes sinais: dor abdominal intensa (referida ou a palpação) e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural e/ou lipotimia, letargia e/ou irritabilidade, hepatomegalia maior que 2cm abaixo do rebordo costal, sangramento de mucosa e aumento progressivo do hematócrito;

9.1.3 – Dengue grave: se manifesta com extravasamento plasmático levando ao choque ou acúmulo de líquidos com desconforto respiratório, sangramento grave ou sinais de disfunção orgânica como no coração, pulmões, rins, fígado e sistema nervoso central;

9.1.4 – Chikungunya: Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e intensa poliartralgia, podendo ser acompanhada de cefaleia, exantema, fadiga e dorsalgia com duração média de 7 dias, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas nos últimos 15 dias, antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado ou com exame negativo para Dengue que mantenha sintomatologia por mais de 8 dias do início dos sintomas; e,

9.1.5 – Zika vírus: paciente que apresente exantema maculopapular pruriginoso ou não, acompanhado de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre OU hiperemia conjuntival sem secreção/prurido OU poliartralgia OU edema periarticular.

9.2 – FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO.

9.2.1 – A Portaria nº 6.734/GM/MS, DE 18 de março de 2025, define que os casos suspeitos devem ser, obrigatoriamente, notificados por meio da ficha de investigação do Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN), às vigilâncias epidemiológicas municipais em até 7 dias, a partir do conhecimento de sua ocorrência, enquanto a notificação de óbitos suspeitos deve ser realizada em até 24 horas do conhecimento de sua ocorrência;



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

9.2.2 – As vigilâncias epidemiológicas municipais digitarão as fichas de investigação de Dengue e Chikungunya no SINAN *online*, e, embora a ficha seja única para as duas doenças, cada suspeita deverá entrar no sistema separadamente. Para os casos que receberem a suspeição clínica de Dengue e Chikungunya, simultaneamente, **oriente** que sejam realizadas duas notificações. Para Dengue deve ser utilizado o código CID A90 e para Chikungunya o código CID A92.0. Para as suspeitas de Zika vírus, o instrumento de notificação é a ficha de notificação/investigação do SINAN Net utilizando o código CID A92.8 (outras febres virais especificadas transmitidas por mosquitos);

9.2.3 – Os óbitos suspeitos pela infecção do vírus Dengue, Zika e Chikungunya 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, conforme recomendação da portaria vigente; e,

9.2.4 – Independentemente da notificação nos sistemas de informações oficiais (SINAN online e SINAN net) as unidades hospitalares e UPA/SPA devem ser **comunicados**, utilizando o formulário de Doença, Agravos e Eventos de Saúde Pública imediata - DAEi através do link redcap: <https://redcap.fvs.am.gov.br/surveys/?s=JR38R9CA7C477H8R> e simultaneamente à **Vigilância Epidemiológica Municipal, ao CIEVS Municipal**. Nos municípios que não possuem CIEVS municipal, a DAEi deve ser enviada para o CIEVS estadual, conforme a **Nota Técnica nº 018/FVS-RCP de 16/09/2023, disponível em https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_T%C3%89CNICA_N%C2%BA_18.DIPRE.FVS-RCP_-_DAEi_-_18h33.pdf**.

9.3 – INVESTIGAÇÃO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS DE ARBOVIROSES URBANAS.

9.3.1 – Investigar oportunamente (clínica, epidemiológica e laboratorial) os casos graves e óbitos 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, conforme Nota Técnica nº 021/FVS-RCP de 05/12/2023, disponível em: https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_T%C3%89CNICA_N%C2%BA_021.2023.CECISS.DIPRE.FVS-RCP_-_INVESTIGA%C3%87%C3%83O_HOSPITALAR_DAS_DNC.pdf

9.3.2 – As gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) devem ter seu encerramento preferencialmente por critério laboratorial. A confirmação laboratorial permite orientar adequadamente a gestão clínica da paciente, possibilitando intervenções oportunas para mitigar os riscos associados às arboviroses durante a gravidez; e,

9.3.3 – Deve-se realizar busca ativa de casos de óbitos no SINAN, no Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM) e nos prontuários médicos das Unidades de Saúde.



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

10. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

10.1 – O diagnóstico laboratorial de arboviroses pode ser realizado por meio de técnicas laboratoriais que correspondam a métodos diretos e indiretos, utilizados pela vigilância em saúde como ferramenta para diagnóstico, manejo clínico e encerramento de casos, salientando que além dos métodos laboratoriais, a investigação epidemiológica dos casos deve ser exaustiva e levar em consideração, as demais informações complementares.

10.2 - O método laboratorial de escolha depende da fase evolutiva em que se encontra o paciente;

10.3 - O paciente deve ter a sua amostra para o diagnóstico etiológico para as arboviroses coletada no primeiro acesso ao sistema de saúde, desde que atenda às definições de caso suspeito;

10.4 - A coleta das amostras devem ser coerentes com a escolha do método a ser aplicado para um diagnóstico oportuno;

10.5 - Apesar das vantagens apresentadas pelas metodologias diretas, principalmente em um cenário com múltipla circulação de arbovírus que podem reagir de forma cruzada nas análises indiretas (sorologias), nem toda amostra (espécime clínico) que chega ao laboratório é oportuna para aplicação de métodos diretos (biologia molecular), haja vista que, a coleta deve ser realizada em momentos distintos do curso da infecção;

10.6 - Os métodos indiretos (sorologias) possuem a capacidade de apresentar o estado sorológico da população. Ou seja, o quantitativo de indivíduos susceptíveis à infecção, assim como, os indivíduos previamente expostos, a partir dos marcadores IgM e IgG;

10.7 - Para confirmação dos casos por biologia molecular (RT-qPCR) no sangue: coletar sangue total sem anticoagulante e obter o soro;

10.7.1 - Para Dengue, Chikungunya e Zika: coletar amostras **até o 5º dia de início de sintomas**; e;

10.7.2 - Para Zika, além do soro, coletar também urina em **até 15 dias após o início dos sintomas**.

10.8 – Com relação às coletas para metodologia da confirmação dos casos por sorologia através da metodologia de ELISA para detecção do antígeno – NS1 para Dengue: coletar amostras **até o 5º dia, a partir do início dos sintomas**, coletar sangue total sem anticoagulante e obter o soro.

10.9 - Para Pesquisa de anticorpos: Dengue anti-IgM, Chikungunya Anti-IgM e Anti-IgG e Zika Anti-IgM e Anti-IgG: coletar amostras **a partir do 6º dia de início dos sintomas**;

10.10 - IMPORTANTE

10.10.1 - Não se deve deixar de coletar amostras de pacientes a partir do 6º dia de sintomas, mesmo que o contato do paciente com a Unidade de Saúde ocorra após o tempo recomendado de coleta de amostras por métodos diretos; e,



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

10.10.2 - Utilizar o diagnóstico laboratorial específico como ferramenta de vigilância, e não como ferramenta de conduta clínica.

10.11 - As amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial, deverão cumprir a padronização técnica quanto ao tempo oportuno para coleta, armazenamento, transporte e encaminhamento para o LACEN/FVS-RCP, de acordo com o exame a ser realizado, em conformidade com as instruções técnicas constantes **no Anexo I** (Orientações para Coleta, Conservação, Armazenamento e Transporte das Amostras de Espécimes Biológicos para Realização do Diagnóstico Laboratorial de Arboviroses: Dengue, Chikungunya e Zika);

10.12 - É importante ressaltar que a pesquisa de antígenos NS1, realizada pelo exame sorológico por metodologia de ELISA para Dengue, é recomendada para encerramento dos casos.

10.13 - Conforme as orientações técnicas vigentes emitidas por órgãos competentes, os testes rápidos imunocromatográficos (*point-of-care test*) de qualquer tipo, correspondem a teste de triagem, não sendo recomendados como ferramentas para confirmação ou encerramento de casos de arboviroses. Portanto, os testes rápidos imunocromatográficos de pesquisa de antígeno NS1 não são adequados para o encerramento dos casos; e,

10.14 - PARA TODO CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSES, DEVERÁ SER COLETADA AMOSTRA BIOLÓGICA PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE GOTA ESPESSA, COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA A MALÁRIA.

11. COLETA DE AMOSTRAS PARA ENVIO AO LACEN/FVS-RCP.

As amostras biológicas coletadas deverão ser encaminhadas ao LACEN/FVS-RCP, cadastradas no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL acompanhadas dos seguintes documentos: ficha de notificação do caso suspeito, requisição e relatório de encaminhados emitidos após o cadastro da amostra no sistema GAL.

11.1 - Informar no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL: a data de início dos sintomas e a data da coleta da amostra (campo obrigatório), no campo “Agravamento” especificar o caso suspeito (Dengue ou Chikungunya ou Zika), conforme a notificação no SINAN. Também informar se é gestante e qual o período gestacional, dados clínicos, se é caso grave, situação vacinal, a data da vacinação e doses aplicadas. Sempre informar, no campo “Caso” se é caso de óbito, entre outros.

11.2 - Cadastro de amostras no Sistema GAL – Preenchimento da Requisição:

11.2.1 - Finalidade: Investigação;

11.2.2 - Descrição: Dengue OU Chikungunya OU Zika (conforme a suspeita clínica principal);

11.2.3 - Agravamento/Doença: Dengue OU Chikungunya OU Zika (conforme a suspeita clínica principal);



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

11.3 - Amostra/Sorologia: Soro (identificar “1” quando primeira amostra, “2” quando segunda amostra, etc.) **OU**; e,

11.3.1 - Pesquisa/Sorologia: Conforme a suspeita principal do caso.

11.3.2 - Dengue – Detecção do Antígeno NS1;

11.2.2 - Dengue - Pesquisa de Anticorpos IgM;

11.3.3 - Chikungunya - Pesquisa de Anticorpos IgM/IgG; e,

11.3.4 - Zika - Pesquisa de Anticorpos IgM/IgG.

11.3.5 - Recomendações quanto à Coleta de Segunda Amostra para Elucidação

Diagnóstica Sorológica: Considerando a possibilidade de reações sorológicas cruzadas entre os vírus dengue, zika e chikungunya, bem como a necessidade de confirmação laboratorial em situações de resultados reagentes para dois ou mais agravos, orienta-se que: **Seja realizada a coleta de uma segunda amostra de sangue, preferencialmente entre 15 (quinze) e 21 (vinte e um) dias após a data da primeira coleta**, com o objetivo de **confirmação diagnóstica e/ou avaliação de soroconversão**. A adoção desse procedimento é imprescindível para aumentar a acurácia dos resultados, subsidiar a correta classificação dos casos e apoiar a vigilância epidemiológica na adequada interpretação laboratorial dos achados sorológicos em arboviroses.

11.4 - Amostra/Biologia Molecular: soro. Identificar “1” quando primeira amostra, “2” quando segunda amostra, etc.) e quando a suspeita do caso for zika, coletar além do soro, também a urina.

11.4.1 - Pesquisa/Biologia Molecular (RT-qPCR):

11.4.2 - Pesquisa de Arbovírus – Biologia Molecular.

OBSERVAÇÃO: Quando a suspeita do caso for Dengue e a coleta da amostra ocorrer até o 5º dia de início de sintomas, enviar ao LACEN 2 alíquotas de soro e cadastrar no sistema GAL as pesquisas para biologia molecular (pesquisa de arbovírus) e também para sorologia (Dengue – Detecção do antígeno NS1).

12 - CONSULTA E IMPRESSÃO DE RESULTADOS NO SISTEMA GAL.

- Realizar a consulta e impressão dos resultados dos exames pelo nome do paciente (preferencialmente) ou pelo número da requisição do GAL, visualizando assim, outros exames realizados pelo LACEN/FVS-RCP como diagnóstico diferencial.

13 - VIGILÂNCIA E CONTROLE DE VETORES.

13.1 - Considerando o risco de aumento da transmissão e ocorrência da epidemia de arboviroses, uma das medidas mais eficazes de prevenção é a redução dos índices de infestação e densidade vetorial do *Aedes sp*;

13.2 - Recomenda-se a intensificação imediata das ações de controle vetorial com base nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue e do Plano



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

de Prevenção e Controle do Município, que devem ser atualizados considerando o cenário entomo-epidemiológico atual;

13.3 - A gestão municipal deverá estabelecer parcerias intersetoriais e interinstitucionais que garantam e fortaleçam a execução das ações de prevenção e controle das arboviroses no município, com a **implantação do Comitê Interinstitucional de Vigilância e Controle das Arboviroses do município**. Destaca-se a necessidade de participação no Comitê dos representantes das áreas de Educação e Limpeza Pública, uma vez que suas atividades são transversais e influenciam diretamente no sucesso da vigilância e controle das arboviroses nos municípios;

13.4 - As ações de controle vetorial, especialmente voltadas para eliminação de criadouros, devem ser intensificadas com base nos dados provenientes dos inquéritos larvários (LIRAa ou LIA) e do monitoramento entomológico por meio de Ovitampas, direcionando as ações conforme o tipo de criadouros predominantes;

13.5 - As ações de controle vetorial devem ser intensificadas conforme a definição de áreas prioritária e de alto risco de transmissão, com atenção aos locais onde há concentração de pessoas (escolas, terminais, unidades de saúde, hospitais, etc);

13.6 - Atenção às ações de Limpeza Urbana, que obrigatoriamente deverão envolver a participação da população, das Secretarias Municipais e Estaduais, bem como da iniciativa privada, com vistas a intensificar as ações de coleta de lixo, entulhos e a eliminação de criadouros de mosquitos;

13.7 – Promover apoio às atividades de controle mecânico para eliminação de depósitos que acumulem água, e tratamento de 100% dos criadouros com larvicidas, através das visitas domiciliares dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) utilizando Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados;

13.8 - Os Agentes de Combate às Endemias, poderão adotar a estratégia de distribuição de capas para tampas de caixas d'água aos moradores, quando disponíveis e caso seja identificado que essas estejam descobertas, possibilitando a formação de criadouro;

13.9 - Na identificação de notificação de casos suspeitos de arboviroses, deve ser realizado imediatamente o bloqueio de casos com equipamentos de UBV portátil, **obrigatoriamente** deve-se realizar 3 ciclos de nebulização na mesma área, sendo cada ciclo constituído de três a cinco dias consecutivos de aplicações, com intervalo de cinco dias entre cada ciclo;

13.10 - A aplicação com uso de inseticidas é prerrogativa exclusiva do ACE usando EPI adequado, devidamente capacitado, sendo essa uma ação complementar para interrupção da transmissão de arboviroses, e deverá obrigatoriamente ser realizada de forma concomitante com ações de eliminação e tratamento focal dos criadouros;

13.11 - As aplicações de inseticidas com UBV têm caráter transitório, as quais, devem ser suspensas quando as informações epidemiológicas indicarem que houve progresso no controle da transmissão na área;



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

13.12 - Deve-se realizar inspeção nos Pontos Estratégicos (PE) com realização de tratamento focal, peri-focal e eliminação de criadouros, com intervalos de 15 dias entre as visitas.

13.13 - Implementar a participação da Vigilância Sanitária municipal nas visitas quinzenais aos Pontos Estratégicos em parceria com a gerência de endemias;

13.14 - Com a atualização das recomendações do Ministério da Saúde, a partir de 2026, fica definido que os municípios infestados realizem **1 levantamento entomológico ao ano** (LIRAA/LIA), ou trabalhar em 50% das semanas epidemiológica com monitoramento por meio de armadilhas. O LIRAA tem a vantagem de apresentar, de maneira rápida e segura, os índices de infestações larvários (Predial e Breteau), podendo ser empregado como instrumento de avaliação dos resultados das medidas de controle, incluindo-se também dados referentes aos tipos de recipientes, tornando possível redirecionar e/ou intensificar algumas intervenções, ou ainda, alterar as estratégias de controle adotadas; e,

13.15 - Durante o período em que será realizado o levantamento, deverão ser suspensas as atividades de rotina, exceto as ações de bloqueio de casos das arboviroses. Caso o município esteja em situação de epidemia de uma das arboviroses, o levantamento não deverá ser executado nesse período, pois as ações emergenciais (tratamentos espaciais, eliminação de focos, tratamentos residuais, ações de eliminação/proteção de criadouros, etc.) são prioritárias.

14. MOBILIZAÇÃO SOCIAL

14.1 - Intensificar as Atividades Educativas e de Mobilização Social em articulação com as instituições de ensino, utilizando meios de comunicação locais, através das Secretarias Municipais, com promoção de ações integradas e divulgação massiva de medidas de prevenção das arboviroses;

14.2 - As ações de Educação em Saúde e mobilização são de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, que deverão ser conduzidas de forma intersetorial, com apoio de entidades da sociedade civil. Devem ser utilizados meios de comunicação de massa, por seu grande alcance e eficácia, a exemplo das ferramentas de monitoramento da internet (sites e portais) e interação via redes sociais, que podem ser instrumentos complementares no período epidêmico;

14.3 - Além disso, a comunicação social pode produzir e distribuir materiais que contemplem as especificidades regionais e locais, de acordo com o cenário epidemiológico e o porte populacional do município;

14.4 - É muito importante, especialmente nos meses que antecedem às condições climáticas que favorecem o aumento da transmissão dos arbovírus, a informação e a mobilização da população para a remoção de criadouros;

14.5 - Os municípios deverão intensificar a vigilância da infestação pelo *Aedes*, assim como promover a mobilização social por meio das Brigadas contra o *Aedes* que já estão implantadas nas escolas municipais e estaduais, além de outras instituições parceiras; e,



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

14.6 - Ferramentas de fortalecimento das ações integradas de Promoção à saúde podem ser consultadas através do link na página do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2024/mosquito> ou através do Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social da FVS-RCP.

15. IMUNIZAÇÃO.

15.1 - Intensificar a vacinação do público-alvo (10 a 14 anos), ampliando o acesso às unidades de saúde;

15.2 - Fortalecer as estratégias de comunicação e mobilização social, com apoio dos agentes comunitários de saúde (ACS), Secretarias Municipais de Educação, Conselhos Tutelares e Lideranças Comunitárias, reforçando a importância da vacinação como medida preventiva e segura;

15.3 - Realizar busca ativa de não vacinados nos territórios, utilizando os sistemas de informação e a integração com as equipes da **Atenção primária à Saúde (APS)**; e,

15.4 - Monitorar e registrar diariamente as doses aplicadas no Sistema de Informação e-SUS APS, assegurando o acompanhamento das coberturas e a identificação de áreas com baixa adesão;

16. INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

16.1 - Para informações adicionais a respeito das definições de caso, conduta clínica, coleta de amostras biológicas e notificação, fazer contato com a Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (GVDT/DVE) e/ou LACEN/FVS-RCP:

- GVDT/DVE/FVS-RCP: gvdtd@fvs.am.gov.br

- GDTV/DENGUE/DVA/FVS-RCP/AM: gdtv.dengue@gmail.com

- CIEVS Estadual: (92) 99465-0450 (institucional) ou e-mail cievsam@gmail.com

- LACEN/FVS-RCP: (92) 99116-1444 ou fvs.lacen.virologia@gmail.com (Auxiliadora Novais), (92) 99606-3301 ou lacenam.biomol@gmail.com (Tatiana Almeida Pires) e (92) 98823-3200 ou fvs.lacen.biomedica@gmail.com (Fernando Viana) ou (92) 3133-5952 ou e-mail lacen@fvs.am.gov.br (LACEN).

17. REFERÊNCIAS:

17.1 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. **Guia de vigilância em saúde**. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao>.

17.2 - BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 6.734, DE 18 DE março DE 2025 – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6734_31_03_2025.html



NOTA TÉCNICA Nº 037/2025/ DVE/LACEN/DIPRE/FVS-RCP		ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> no período sazonal.
Data: 18/11/2025	OBJETIVO: Orientar profissionais de saúde dos municípios quanto a necessidade da intensificação das ações de vigilâncias epidemiológica e laboratorial, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> .	
Local: AMAZONAS		

17.3 - Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses. Nota Informativa nº 03/2025-CGAR/DEDT/SVSA/MS. Brasília, Ministério da Saúde, 02 de janeiro de 2025. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2025/nota-informativa-no-32025-cgar-bdedt-svsa-ms.pdf/view>

17.4 - BRASIL. 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, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_sistema_nacional.pdf. ; e,

17.5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB. Nota Técnica nº 427/2021 – CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Disponível: https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2022/09/NOTA_TECNICA_427.pdf .

18. EQUIPE COLABORADORA:

- 18.1** - Alcirene Amaral Moreira – GVDT/DVE/FVS-RCP;
- 18.2** - Alexsandro Xavier de Melo – DVE/FVS-RCP;
- 18.3** - Augusto Zany Reis – DIPLAE/FVS-RCP;
- 18.4** - Elder Augusto Guimarães Figueira – DVA/FVS-RCP;
- 18.5** – Fabiana Bianchet – REVEH/FVS-RCP;
- 18.6** - Luzia de Melo Mustafá – DVA/FVS-RCP;
- 18.7** - Lilian Furtado Farias – GVDT/DVE/FVS-RCP;
- 18.8** - Marco Aurélio Oliveira – LACEN-AM/FVS-RCP.
- 18.9** – Maria Auxiliadora Monteiro Novais – LACEN/FVS-RCP;
- 18.10** – Roberta Cristina Lima Danielli – CIEVS/ FVS-RCP;
- 18.11** - Samyly Coutinho de Aguiar Silva – GVDT/DVE/FVS-RCP;
- 18.12** – Tatiana Amaral Pires de Almeida – LACEN/FVS-RCP

TATYANA COSTA AMORIM
RAMOS:60053771249

Assinado de forma digital por

TATYANA COSTA AMORIM
RAMOS:60053771249

Dados: 2025.11.18 18:04:18 -04'00'

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS,
Diretora-Presidente da FVS-RCP.



ORIENTAÇÕES PARA COLETA, CONSERVAÇÃO, ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS DE ESPÉCIMES BIOLÓGICOS PARA REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE ARBOVIROSES (DENGUE – CHIKUNGUNYA E ZIKA)

Anexo: DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

Agravo Suspeito	Tipo de diagnóstico	Amostra clínica	Procedimento de coleta	Armazenamento e conservação	Acondicionamento e transporte
DENGUE CHIKUNGUNYA ZIKA	Sorologias Metodologia: ELISA Detecção do antígeno NS1 Pesquisa de anticorpos anti-IgM/IgG	Soro	Coletar cerca de 5mL (criança) e 10mL (adulto) de sangue total, sem anticoagulante. Aliquotar 2-3mL do soro para realizar testes sorológicos. Realizar a coleta entre o 1º e 5º dia a partir do início dos sintomas. Realizar a 1ª coleta a partir do 6º dia do início dos sintomas e quando necessário a 2ª coleta entre 15 (quinze) e 21 (vinte e um) dias após a data da primeira coleta.	- Utilizar tubo plástico estéril, com tampa de rosca e anel de vedação. - Rotular o tubo com o nome/número do paciente (GAL), data da coleta e tipo de amostra. - Conservar entre 2º e 8ºC até no máximo 48 horas e -20ºC até 7 dias; após este período, manter a -70ºC.	Acondicionar os frascos individualmente em sacos plásticos, em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UM/3373) com gelo reciclável ou na impossibilidade, caixa térmica com gelox.
	Biologia molecular Metodologia: RT-qPCR em tempo real.	Soro Urina (apenas para zika) LCR fragmentos de vísceras.	Coletar cerca de 5mL (criança) e 10mL (adulto) de sangue total, sem anticoagulante, para obtenção do soro, sendo a coleta realizada até o 5º dia a partir do início dos sintomas Aliquotar 2-3mL do soro para realizar testes moleculares. Para zika, na urina: até 15 dias após o início dos sintomas. Em casos com manifestações neurológicas, puncionar 1mL (criança) e 3mL (adulto) de LCR, até 15 dias após o início dos sintomas. Para investigação de óbitos, coletar 2cm ³ de fragmentos de vísceras a fresco, logo após o óbito (no máximo 48 horas)	- Utilizar tubo plástico estéril, com tampa de rosca e anel de vedação. - Rotular o tubo com o nome e número do paciente (GAL), data da coleta e tipo de amostra. - Conservar; -20º C POR até 48h; após este período, manter a -70ºC. OBS: No caso de fragmento de víscera, não utilizar formalina.	Acondicionar os frascos individualmente em sacos plásticos, em caixa de transporte de amostra biológica (Categoria B UM/3373) com gelo reciclável ou na impossibilidade, caixa térmica com gelox.
Observação: Quando a suspeita do caso for dengue e a coleta da amostra ocorrer até o 5º dia de início de sintomas, enviar ao LACEN 2 alíquotas de soro e cadastrar no sistema GAL as pesquisas para biologia molecular (pesquisa de arbovírus) e também para sorologia (Dengue – Detecção do antígeno NS1).					

Fonte: Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública: Orientações para o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (recurso eletrônico), Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.