

NOTA TÉCNICA N.º 03 / 2017

Recife, 07 de novembro de 2017.

**Assunto: Esclarecimentos sobre o teste rápido para diagnóstico do ZIKAV**

O cenário epidemiológico atual de Pernambuco e do Brasil, com a circulação simultânea, desde 2012, dos quatro sorotipos de dengue (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4); e desde 2015, dos vírus chikungunya e zika, é um desafio para a assistência e vigilância em saúde, incluindo o diagnóstico laboratorial.

A coleta das amostras no período adequado para cada exame também é um fator determinante da qualidade do resultado laboratorial. A metodologia de PCR em tempo real para detecção viral, disponível na rede de laboratórios de saúde pública, é a que possui maior precisão (sensibilidade e especificidade) na confirmação da hipótese diagnóstica de zika, mas é útil apenas para amostras de sangue, coletadas até o 5º dia do início dos sintomas e transportadas e processadas em condições adequadas, e para amostras de urina, coletadas até o 15º dia do início de sintomas.

O teste de sorologia para zika (coleta de sangue do 6º ao 30º dia do início dos sintomas) por meio de ensaio imunoenzimático - ELISA/kit comercial é o outro método diagnóstico disponível no LACEN/PE. Em populações com circulação simultânea ou prévia de outros *flavivírus*, é passível de imprecisão devido ao risco de reação cruzada, levando a resultados falso-positivos. Por esse motivo, resultados positivos devem ser analisados com cautela pelo fato de poderem representar exposição prévia a outros *flavivírus* (como vírus dengue) ou vacinação no passado de febre amarela ou encefalite japonesa (Guia de manejo da infecção pelo vírus ZIKA – Sociedade Brasileira de Infectologia, 2016).

Devido a essa característica nas amostras cujo resultado de IgM forem positivos ou inconclusivos no kit de ELISA comercial, deve-se fazer o teste pela técnica sorológica *in house* MAC ELISA padronizada pelo CDC/EUA (Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos), que possui maior especificidade, reduzindo o problema de reação cruzada com dengue. O resultado positivo na sorologia é presuntivo de zika, mas não deve ser a única evidência utilizada no encerramento do caso, este deve ser avaliado junto com outras condições clínicas e epidemiológicas. Portanto, nenhum teste diagnóstico

rápido ou sorológico para zika pode afirmar seguramente a positividade ou o resultado negativo para identificação deste agente.

Neste ano de 2017, o Ministério da Saúde comprou e vem distribuindo para o estado e municípios o teste rápido zika IgM/IgG para a detecção de anticorpos IgM e IgG de pacientes suspeitos de ZIKAV. Este teste é, conforme a nota da própria Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), um teste de triagem. Ou seja, é um exame que, mesmo diante de um resultado positivo, negativo ou inconclusivo, ainda necessita da confirmação por outra metodologia laboratorial. Portanto, o resultado apenas do teste rápido não poderá ser utilizado para encerramento de casos suspeitos relacionados ao ZIKAV e nenhuma outra medida de saúde pública. Além disso, apesar de receber a denominação de teste rápido, não trabalha com sangue total, sendo necessária a centrifugação da amostra para obtenção do soro.

Ante o exposto, para as unidades de saúde que estiverem aptas a realizar os referidos testes laboratoriais é necessário que enviem as amostras cadastradas no GAL, acompanhadas de:

- a) Solicitação de exame assinada por um médico ou enfermeiro; e
- b) FormSUS de Zika para casos suspeitos de zika na população em geral , ou FormSUS de gestante com exantema, ou Ficha de notificação (SINAN), ou ainda, cópia impressa da notificação de síndrome congênita relacionada à infecção pelo vírus zika (SCZ) na plataforma do Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP).

São imprescindíveis que nestes instrumentos estejam bem descritas as seguintes informações: nome completo do paciente sem abreviação, nome da mãe, data de nascimento, data de início dos primeiros sintomas, data da coleta e município de residência.

Por fim, mantidas as ressalvas e limitações descritas para cada teste, e considerando a importância de detectar mais oportunamente a possibilidade de circulação do agente e assim prevenir ou reduzir as consequências ocasionadas pelo ZIKAV, orientamos que sejam priorizados os referidos testes de diagnóstico laboratorial para as gestantes com exantema, para os casos com complicações neurológicas e para as crianças com suspeita de SCZ.

*Luciana Caroline Albuquerque*  
Secretária Executiva de Vigilância  
em Saúde  
do Estado de Pernambuco

**LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE**  
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde

*Cristina Mota*

**CRISTINA MOTA**  
Secretária Executiva de Atenção à Saúde

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 – Bongi – Recife/PE CEP: 50751-530

E-mail: [sevs@saude.pe.gov.br](mailto:sevs@saude.pe.gov.br)

Fones: (81) 3184-0187/0195 Fax: (81) 3184. 0338



**QUADRO 1- DIAGNÓSTICO LABORATORIAL PARA OS CASOS SUSPEITOS DE ZIKA - LACEN PE - 2017**

METODOLOGIA	MATERIAL/ QUANTIDADE	PERÍODO DA COLETA	RECIPIENTE/ CONSERVAÇÃO
<b>Biologia Molecular</b> (Detecção de RNA viral por RT-PCR em tempo real)	Soro/plasma (1 a 2 mL) LCR (500 µL a 1 mL)	Coletar amostra de sangue entre 1 a 5º dia de início dos sintomas em tubo de gel de 4 a 5 mL de polipropileno, para obtenção de soro ou tubo de polipropileno com (citrato, heparina) para obtenção do plasma.	Tubo de polipropileno. Se for utilizado o tubo com anti-coagulante (citrato, heparina) encaminhar o plasma já separado. Se for utilizado o tubo com gel, centrifugar e enviar ao LACEN. Conservar o soro ou LCR em freezer a -20° C e enviar ao LACEN no prazo máximo de 24h. Na ausência de freezer, a unidade de saúde deverá enviar a amostra no prazo máximo de 6 hs para o LACEN, onde deverá ser estocado a - 80° C.
	Urina (10 mL)	Até o 15º dia de início dos sintomas.	Coletar em recipiente plástico estéril. Conservar a urina em freezer a -20° C e enviar ao LACEN no prazo máximo de 24h. Na ausência de freezer, a unidade de saúde deverá enviar a amostra no prazo máximo de 6 hs para o LACEN, onde deverá ser estocado a - 80° C.
<b>Sorologia</b> (Detecção de anticorpos IgM)	Soro/plasma (1 a 2 mL)	Coletar amostra de sangue do 6º ao 30º dia de início dos sintomas.	Tubo de polipropileno. Se for utilizado o tubo com anti-coagulante (citrato, heparina), encaminhar o plasma já separado. Se for utilizado o tubo com gel, centrifugar e enviar ao LACEN. Conservar o soro em freezer a -20°C e enviar ao LACEN no prazo máximo de 24h.
<b>Sorologia</b> (Detecção de anticorpos IgG)	Soro/plasma (1 a 2 mL)	A partir do 15º dia de início de sintomas.	Tubo de polipropileno. Se for utilizado o tubo com anti-coagulante (citrato, heparina), encaminhar o plasma já separado. Se for utilizado o tubo com gel, centrifugar e enviar ao LACEN. Conservar o soro em freezer a -20°C e enviar ao LACEN no prazo máximo de 24h.