



NOTA TÉCNICA Nº 03/2025
SESA/SSVS/GEVS/NEVE

DISTRIBUIÇÃO E UTILIZAÇÃO DO TESTES RÁPIDOS
IMUNOCROMATOGRÁFICO DE PARA DETECÇÃO DE NS1 PARA DENGUE

1. Contexto para utilização do teste rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue:

Considerando a nota técnica conjunta N°10/2025-SVSA/SAPS/MS sobre recomendações de uso do teste rápido dengue NS1 em cassete;¹

O Teste Rápido (TR) de dengue NS1 em cassete (Sangue total/Soro/Plasma) é um ensaio imunoenzimático cromatográfico rápido para detecção qualitativa de antígeno NS1 do vírus da dengue no sangue total, soro ou plasma para auxiliar no diagnóstico de infecções da dengue.

A proteína NS1 (não estrutural 1) é produzida e liberada na corrente sanguínea no processo de replicação viral, antes que o organismo comece a produzir anticorpos específicos para o vírus.

O uso de testes rápidos para diagnóstico de dengue (NS1) pode ser útil no contexto da assistência, contribuindo para a definição de conduta clínica oportuna mais adequada individualmente. A utilidade para vigilância em saúde é mais limitada, por não permitir identificação do sorotipo viral e pelas menores especificidades, sensibilidade e acurácia em relação às técnicas de biologia molecular.

2. Recomendações:¹

- O TR para detecção do antígeno NS1 deve ser realizado entre o primeiro e o quinto dia após o início dos sintomas;
- A prioridade é para utilização na Atenção Básica;
- Um resultado positivo no TR para detecção de NS1 indica o diagnóstico de dengue aguda, mas um resultado negativo não exclui esse diagnóstico;



- Exames adicionais para diagnóstico diferencial e/ou confirmatório de dengue por biologia molecular (RT-PCR) e sorologias por ELISA, devem ser solicitados, dependendo da oportunidade de coleta da amostra;
- Para casos com sinais de alarme e gravidade e/ou para pacientes hospitalizados, recomenda-se a utilização de outros métodos diagnósticos por biologia molecular (RT-PCR) e sorologias por ELISA.
- A conduta terapêutica deve ser definida com base no quadro clínico, nos resultados de exames inespecíficos (como hemograma com avaliação do hematócrito e contagem de plaquetas) e na situação epidemiológica local.
- O uso do teste não deve condicionar a conduta clínica. Independente do resultado do TR, pacientes com suspeita de arboviroses devem seguir o manejo clínico para dengue na fase aguda da doença conforme a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2024.²

3. Procedimento para realização do teste rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue:¹

As instruções de uso do TR dengue NS1 deverão ser lidas integralmente antes da execução do teste, e encontram-se disponíveis na bula do produto.

O Teste Rápido de Dengue NS1 em Cassete pode ser realizado utilizando sangue total (por venopunção ou punção digital).

Quando o TR for realizado com sangue total, coletado por venopunção ou por punção digital, o sangue deve ser aspirado no conta-gotas até a linha do marcador (aproximadamente 75 µL) e liberado no poço da amostra (S). Deve ser adicionado 1 gota de tampão (Figura 1).



Figura 1. Orientações para realização do teste rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue

Os testes devem ser interpretados com no mínimo 10 minutos após adicionado o tampão. Não realizar a interpretação do teste se o tempo for superior a 20 minutos.

Para ser considerado um teste válido, uma linha colorida deve estar presente na região controle (C). Para uma amostra ser considerada positiva, além da presença da linha na região controle (C), outra linha deve estar presente na região de teste (T). Qualquer tonalidade de cor na região de teste deve ser considerada positiva (Figura 2).

Para amostras negativas, somente uma linha colorida aparecerá na região de controle (C) e nenhuma linha vermelha ou rosa aparecerá na região de teste (T). Os testes devem ser considerados inválidos quando a linha de controle não aparecer (Figura 2).

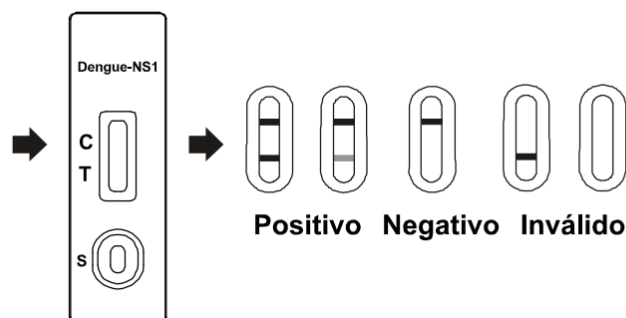


Figura 2. Interpretação do resultado do teste rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue



4. Notificação no eSUS VS:

A dengue é uma doença de notificação compulsória, e todos os casos suspeitos devem ser notificados, independentemente da realização de qualquer teste diagnóstico.

O resultado do teste rápido deve ser incluído no campo observação da ficha de investigação de dengue, uma vez que a versão atual do Sistema de Notificação eSUS VS não possui campo para teste rápido.¹

Informar que o caso foi confirmado por critério clínico epidemiológico se não forem realizados exames adicionais para diagnóstico diferencial e/ou confirmatório de dengue.¹

O município deverá enviar semanalmente o consolidado de TR utilizados para o Núcleo de Vigilância em Saúde da Superintendência Regional de Saúde do seu território contendo: número da notificação do eSUS VS, resultado do TR e informação de coleta de exames de biologia molecular ou sorologia ELISA.

5. Distribuição aos municípios dos testes rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue:

Através da nota técnica conjunta N°10/2025-SVSA/SAPS/MS o Ministério da Saúde informou que o estado do Espírito Santo irá receber 268.425 TR para detecção de NS1 para dengue.

A quantidade de TR distribuída para cada município foi calculada pela proporção do número de casos notificados para dengue no ano de 2024 para cada município. Para melhor divisão, os números foram arredondados (Tabela 1).



Tabela 1. Distribuição aos municípios dos testes rápido imunocromatográfico para detecção de NS1 para dengue proporcional ao número de casos de dengue notificados em 2024.

MUNICÍPIO	CASOS NOTIFICADOS EM 2024	NÚMERO DE TR
AFONSO CLÁUDIO	3965	4016
ÁGUA DOCE DO NORTE	1896	1920
ÁGUIA BRANCA	238	241
ALEGRE	3283	3325
ALFREDO CHAVES	2897	2934
ALTO RIO NOVO	157	159
ANCHIETA	2061	2087
APIACA	795	805
ARACRUZ	6027	6104
ATÍLIO VIVAQUA	1122	1136
BAIXO GUANDU	1331	1348
BARRA DE S. FRANCISCO	7030	7120
BOA ESPERANÇA	825	836
BOM JESUS DO NORTE	434	440
BREJETUBA	643	651
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5627	5699
CARIACICA	17496	17720
CASTELO	2413	2444
COLATINA	9177	9294
CONCEIÇÃO DA BARRA	1215	1231
CONCEIÇÃO DO CASTELO	282	286
DIVINO SÃO LOURENÇO	104	105
DOMINGOS MARTINS	1699	1721
DORES DO RIO PRETO	316	320
ECOPORANGA	2655	2689
FUNDÃO	1170	1185
GOVERNADOR LINDENBERG	406	411
GUAÇUI	1793	1816
GUARAPARI	6479	6562
IBATIBA	1491	1510
IBIRAÇU	958	970
IBITIRAMA	693	702
ICONHA	1467	1486
IRUPI	1098	1112
ITAGUAÇU	1315	1332
ITAPEMIRIM	1710	1732
ITARANA	1594	1614
IUNA	465	471
JAGUARÉ	2386	2417



JERÔNIMO MONTEIRO	1088	1102
JOÃO NEIVA	1833	1856
LARANJA DA TERRA	3569	3615
LINHARES	19425	19673
MANTENÓPOLIS	2177	2205
MARATAIZES	1890	1914
MARECHAL FLORIANO	895	906
MARILÂNDIA	794	804
MIMOSO DO SUL	2682	2716
MONTANHA	1881	1905
MUCURICI	230	233
MUNIZ FREIRE	1161	1176
MUQUI	1246	1262
NOVA VENÉCIA	4211	4265
PANCAS	1005	1018
PEDRO CANÁRIO	2736	2771
PINHEIROS	2316	2346
PIÚMA	842	853
PONTO BELO	824	835
PRESIDENTE KENNEDY	637	645
RIO BANANAL	1556	1576
RIO NOVO DO SUL	1560	1580
SANTA LEOPOLDINA	910	922
SANTA MARIA DE JETIBÁ	1799	1822
SANTA TERESA	1886	1910
SÃO DOMINGOS DO NORTE	743	752
SÃO GABRIEL DA PALHA	5929	6005
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	377	382
SÃO MATEUS	11550	11698
SÃO ROQUE DO CANAÃ	340	344
SERRA	21399	21673
SOORETAMA	2722	2757
VARGEM ALTA	2150	2177
VENDA N. DO IMIGRANTE	747	757
VIANA	13611	13785
VILA PAVÃO	822	833
VILA VALÉRIO	472	478
VILA VELHA	17005	17222
VITÓRIA	22985	23279
ESTOQUE SESA	-	8422



6. Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Conjunta Nº 10/2025-/SVSA/SAPS/MS. Recomendações de uso do teste rápido dengue NS1 em Cassete. Ministério da Saúde: Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-n-10-2025-svsa-saps-ms.pdf>

2. Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Nota Técnica Conjunta Nº 01/20224 NEVE/GEVS/NEAE/NEAPRI/GEPORAS/SESA Manejo Clínico da Dengue no Espírito Santo. SESA: Vitória, 2024. Disponível em: <https://mosquito.saude.es.gov.br/Media/dengue/Notas-Tecnicas-Alertas-Epidemiologicos/NOTA%20T%C3%89CNICA%20CONJUNTA%20N%C2%BA%20012024.%20Manejo%20cl%C3%ADnico%20da%20dengue.pdf>

Orlei Amaral Cardoso
Subsecretário de Vigilância em Saúde
SSVS/SESA-ES

Juliano Mosa Mação
Gerente de Vigilância em Saúde
GEVS/SSVS/SESA-ES

Dijoce Prates Bezerra
Chefe de Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

João Paulo Cola
Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Adriana Endlich da Silva
Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Raphael Lubiana Zanotti
Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JOÃO PAULO COLA
ENFERMEIRO - DT
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 07:52:48 -03:00

ADRIANA ENDLICH DA SILVA DELA COSTA
ENFERMEIRO - DT
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 07:55:37 -03:00

RAPHAEL LUBIANA ZANOTTI
MEDICO
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 08:21:14 -03:00

ORLEI AMARAL CARDOSO
SUBSECRETARIO ESTADO
SSVS - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 08:34:44 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 08:25:34 -03:00

DIJOCE PRATES BEZERRA
CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 31/01/2025 07:55:10 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 31/01/2025 08:34:44 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOÃO PAULO COLA (ENFERMEIRO - DT - NEVE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-FQ27CX>