



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"
NOTA TÉCNICA SESAU Nº 2/SESAU/CGVS/DVE/NCZ

Assunto: Teste Rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH): indicação de uso, procedimentos administrativos e fluxo para solicitação e distribuição aos municípios do estado de Roraima.

1.Contexto Epidemiológico

A Leishmaniose Visceral Humana (LVH) é uma doença crônica e sistêmica que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. A transmissão ocorre pela picada dos vetores infectados pela *Leishmania* (L) infantum. O diagnóstico pode ser realizado no âmbito da atenção primária e, por se tratar de uma doença de notificação compulsória e com características clínicas de evolução grave, deve ser feito de forma precisa e mais oportuna possível.

O Ministério da Saúde (MS) preconiza a utilização do **teste imunocromatográfico com antígeno rK39** na rede pública de saúde desde 2011, para diagnóstico da LVH, e de forma preferencial na Atenção Primária à Saúde (APS). É uma técnica diagnóstica de fácil execução e leitura; apresenta rapidez e um menor grau de invasividade; garante um diagnóstico oportuno e com maior grau de certeza; dispensa infraestruturas laboratoriais complexas e profissionais especializados. Todas essas características contribuem para um diagnóstico preciso e rápido da LVH, reduzindo a letalidade associada às complicações tardias da doença.

No período de janeiro de 2020 a dezembro de 2025 no estado de Roraima, foram registrados no Sinan 386 casos de Leishmaniose Visceral (LV), com oito óbitos confirmados por LV e 278 casos curados.

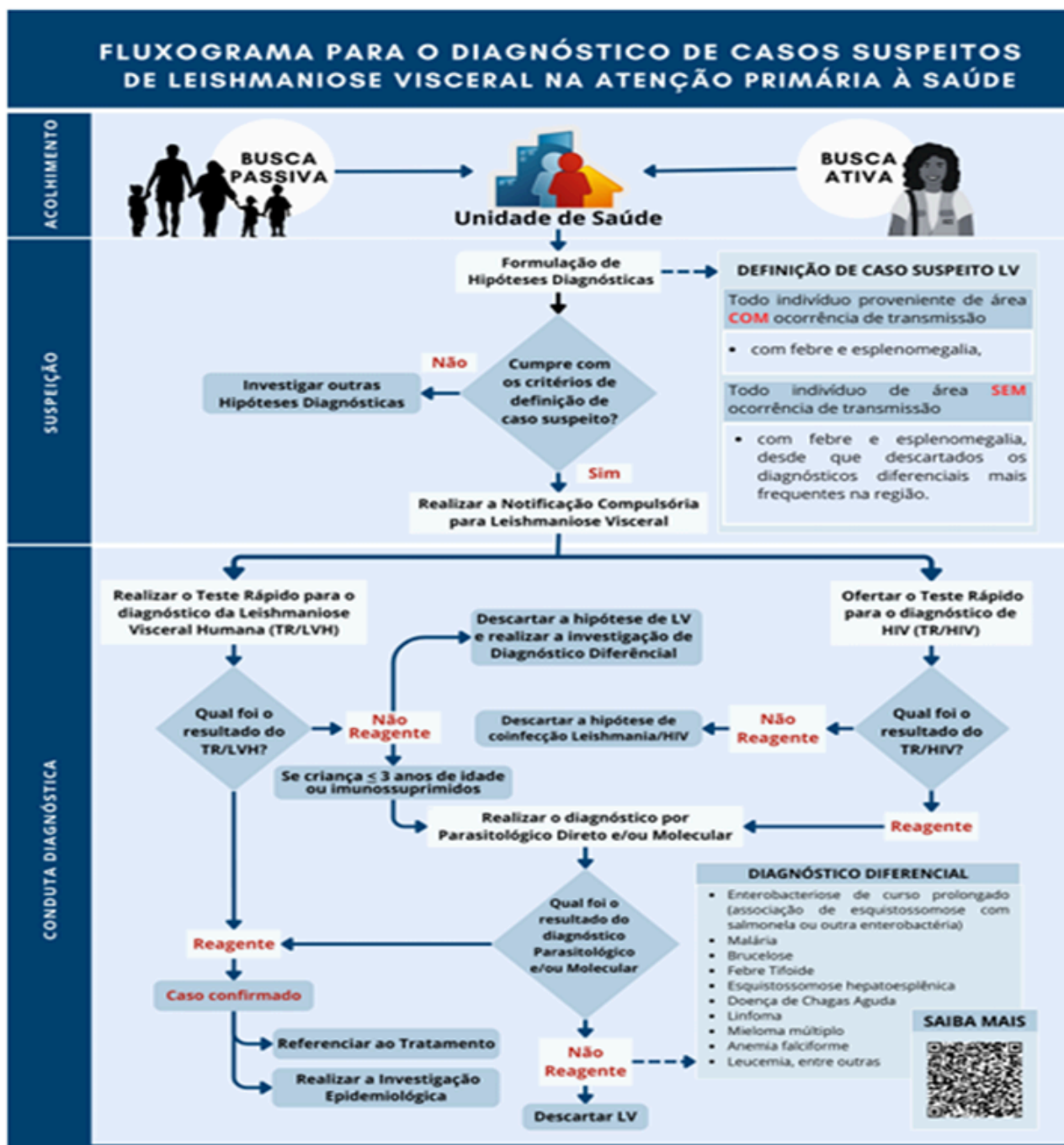
2. Indicações para o uso do Teste imunocromatográfico rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH):

O teste imunocromatográfico rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH) é indicado para os casos que apresentem critérios que atendam a definição de caso suspeito:

- a.** Indivíduo proveniente de área com ocorrência de transmissão, com febre e esplenomegalia provenientes de área endêmica ou onde esteja ocorrendo surto.
- b.** Todo indivíduo de área sem ocorrência de transmissão, com febre e esplenomegalia, desde que descartados os diagnósticos diferenciais mais frequentes na região.

Para todos os casos suspeitos de LVH que buscarem atendimento nas UBS, deve ser ofertado o Teste Rápido para diagnóstico de HIV (TR/HIV), conforme apresentado na figura 1.

Figura 1- Fluxograma para o diagnóstico de casos suspeitos de LVH na Atenção Primária à Saúde



Fonte: NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 146/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS E CGLAB/SVSA/MS

Crianças menores de 3 anos e pacientes imunossuprimidos podem apresentar resultados falso-negativos nos testes imunocromatográfico. Por este motivo, diante da suspeita clínica de LVH e TR/LVH negativo, outras estratégias de investigação devem ser adotadas, tais como o exame parasitológico por pesquisa direta em aspirado de medula óssea ou o teste molecular, PCR, em amostras de medula óssea ou sangue periférico, a depender dos recursos locais.

3. Procedimentos administrativos que devem ser seguidos para realização do Teste Imunocromatográfico Rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH):

a. O teste deverá ser solicitado por profissional médico ou enfermeiro, e poderá ser executado por qualquer profissional de nível superior, desde que devidamente capacitado e, respeitando as competências legais do respectivo conselho de classe.

b. O caso deverá ser notificado assim que for identificado como caso suspeito de LVH, antes da realização do TR-LVH.

c. Os TR-LVH realizados deverão ser registrados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) no prontuário do cidadão ou correlatos, com o código 02.14.01.020-1- TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS EM AMOSTRAS HUMANAS SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA PARA O DIAGNÓSTICO DA LVH.

d. O código SIGTAP deve ser registrado no e-SUS APS, sendo utilizado para dimensionar e monitorar o uso dos testes rápidos e contribuir para a verificação do comportamento dos serviços na oferta e aplicação desses testes.

e. Todos os resultados dos TR-LVH realizados nas UBS e/ou US deverão ser inseridos no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). O Laudo também poderá ser emitido pelo GAL após a inserção dos resultados pelo profissional que executou o TR-LVH.

4. Fluxo de solicitação e distribuição:

4.1. Município

Realiza a solicitação dos Teste Imunocromatográfico Rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (TR-LVH) por meio do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) ao Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima – LACEN-RR, local onde os testes se encontram armazenados.

4.2. Núcleo de Controle de Zoonoses (NCZ/DVE/CGVS/SESAU-RR)

Acessa diariamente o SIES para avaliar as solicitações realizadas pelos municípios, procedendo à autorização do quantitativo de TR-LVH a ser liberado pelo LACEN-RR, conforme o histórico de consumo, a situação epidemiológica local e a disponibilidade do estoque estadual.

4.3. Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima – LACEN-RR

Acessa diariamente o SIES para verificar as solicitações previamente AUTORIZADAS pelo Núcleo de Controle de Zoonoses, realiza a liberação dos TR-LVH no sistema, efetua a baixa no estoque estadual e emite a Nota de Fornecimento do Insumo/Material, a ser entregue ao município no ato da retirada.

4.4. Município

Monitora o andamento da solicitação no SIES e, após constar a autorização pelo NCZ e a liberação pelo LACEN-RR, providencia a retirada dos TR-LVH no LACEN-RR.

Após o recebimento dos TR-LVH, o responsável pelo pedido deverá realizar, no prazo máximo de 48 horas, a entrada da Nota de Fornecimento do Insumo/Material no SIES, regularizando o estoque municipal.

À medida que os TR-LVH forem distribuídos às Unidades Básicas de Saúde (UBS), o município deverá emitir, por meio do SIES, a respectiva Nota de Fornecimento do Insumo/Material para cada UBS.

Quando os TR-LVH chegarem às UBS, a Nota deverá ser registrada no SIES, e a baixa do estoque deverá ser realizada manualmente, conforme a utilização dos testes nas atividades assistenciais, garantindo a rastreabilidade e o controle adequado dos insumos.

Reforçamos que os resultados do TR-LVH deverão ser inseridos OBRIGATORIAMENTE no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Todos os procedimentos administrativos descritos no **item 3**, desta nota, deverão ser seguidos para garantia do fornecimento dos TR-LVH aos municípios e aos Distritos Sanitários Indígenas.

Os municípios devem retirar os testes no prédio do LACEN RR localizado na Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3510 - Aeroporto · Cidade: Boa Vista – RR

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume dois [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5ª. ed. Rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 1.126 p.: il., 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. – 1. ed. – 5 reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

OPAS. Organização Pan-americana de Saúde, 2024. Leishmanioses: Informe Epidemiológico das Américas. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/leishmanioses-informe-epidemiologico-da-regiao-das-americas-no-13-dezembro-2024>. Acesso em 23 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 146/2024-CGZV/DEDT/SVSA/MS e CGLAB/SVSA/MS: Dispõe sobre as orientações para o uso do teste rápido para o diagnóstico da leishmaniose visceral humana, com foco na ampliação da descentralização para Unidades Básicas de Saúde [recurso eletrônico]. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-146-2024-cgzv-dedt-svsa-e-cglab-svsa-ms.pdf> Acesso em 02 de fev. 2026.

03 de fevereiro de 2026/Boa Vista/RR



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 09/02/2026, às 16:22, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 09/02/2026, às 16:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **21027165** e o código CRC **BECE2466**.