



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas - LEPAC

DESPACHO

De: LEPAC-ASTEC

Para: SUPEL-DELTA

Processo Nº: 0062.322035/2021-13

Assunto: Resposta pedido de esclarecimento empresa **MEDLEVENSOHN** (0029060776) - **Pregão Eletrônico nº 165/2022.**

Senhora Pregoeira,

1. Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste expediente em atenção ao Despacho SUPEL-DELTA (0029061083) referente ao pedido de esclarecimento empresa **MEDLEVENSOHN** (0029060776) referente ao presente procedimento licitatório, **Pregão Eletrônico nº 165/2022, esclarecer o que segue;**

2. Quanto ao seguinte questionamento:

**Quanto ao Item 69 - O descritivo do item estabelece que o teste rápido Chikungunya deverá fazer a detecção qualitativa e diferenciação IgG e IgM. Ocorre que, para o diagnóstico de infecção ATIVA, a detecção de IgM é a mais importante e mais adequada. Afinal, esse é o primeiro anticorpo a ser formado e identifica a infecção na fase aguda. Por outro lado, o IgG é um anticorpo de memória, ou seja, retrata uma condição passada. De modo que não se aplicaria para fins de tratamento da doença. Dito isso, verifica-se que é o anticorpo mais adequado para diagnóstico e tratamento da doença é o IgM. Sendo assim, pergunta-se: Para o item poderão ser cotados os testes de Chikungunya que identifique apenas o IgM, para assim o município melhor realizar o diagnóstico da doença?**

2.1. A este respeito temos que, o espectro clínico da chikungunya é amplo. Sabe-se que o período de incubação é de dois a seis dias, com os sintomas aparecendo quatro a sete dias após a infecção. A chikungunya tende a apresentar-se em duas fases: aguda e crônica. Após o período de incubação inicia-se a fase aguda ou febril, que dura até o décimo dia. Alguns pacientes evoluem com persistência das dores articulares após a fase aguda, caracterizando o início da fase subaguda, com duração até 3 meses, a fase crônica é marcada pela presença de dor persistente, com comprometimento da qualidade de vida dos pacientes.

2.2. Quando a dor articular persiste além do período de recuperação, tem-se a fase crônica da doença. Nesta, a poliartralgia prolonga-se por semanas a anos e compromete a qualidade de vida (QV) do paciente. Essa observação contribui para a classificação da artrite por chikungunya como uma artrite crônica inflamatória erosiva.

2.3. Em um estudo retrospectivo realizado por Javelle et al.<sup>10</sup>, 112 pacientes apresentaram critério para doença reumatológica inflamatória crônica. Dezoito pacientes tinham diagnóstico prévio de doença reumatológica e 94 obtiveram esse diagnóstico após a infecção pela chikungunya. Vinte e sete por cento desses pacientes apresentaram incapacidade para trabalhar e 77% referiram redução de suas atividades diárias. Metade dos pacientes com diagnóstico de doença reumatológica após a infecção pela chikungunya apresentou alterações radiológicas representadas pela destruição osteoarticular. A média de tempo entre a chikungunya aguda e o diagnóstico radiológico da lesão foi de 45 meses. Alguns pacientes apresentaram espondiloartrite, sacroileite e erosões ósseas. Acredita-se que a lesão articular seja decorrente da resposta do sistema imunológico, com consequente artrite autoimune.

2.4. Diferentes preditores têm sido envolvidos no desenvolvimento desse quadro mais arrastado da chikungunya, caracterizado pela presença de dor musculoesquelética persistente. Dentre eles destacam-se idade superior a 45 anos, dor articular inicial intensa, osteoartrite anterior e forte resposta IgG-específica ao vírus da chikungunya no período de recuperação e na fase crônica, os quais parecem ser indicadores independentes de não recuperação. Sabe-se que os sintomas crônicos diminuem com o tempo após uma infecção inicial, sendo de 88 a 100% durante as primeiras seis semanas e de menos de 50% após três a cinco anos, com resultados variáveis dependendo do estudo.

Figura 1 – Espectro clínico chikungunya



Fonte: SVS/MS.

2.5. Diante do quadro crônico que se apresenta na doença sendo a detecção de IgG um excelente preditor do desenvolvimento desse quadro mais arrastado da chikungunya, caracterizado pela presença de dor musculoesquelética persistente, é que se justifica a solicitação de *Ensaio imunocromatográfico para detecção qualitativa, simultânea e diferenciada de anticorpos IgG e IgM anti-chikungunya*. **desta feita NÃO serão aceitos testes de Chikungunya que identifique apenas o IgM,**

3. Quanto ao seguinte questionamento:

**Quanto ao Item 70 Ao analisar o descritivo do item, esta licitante não identificou qual o tipo de teste esta Administração pretende adquirir. Desta forma, requer que seja esclarecido se o teste rápido a ser adquirido será o TESTE COMBO Covid + Influenza?**

3.1. Informamos que será aceito por esta setorial para o item 70 apenas "**Teste Rápido para pesquisa de antígenos de SARS-CoV-2 - Ensaio imunocromatográfico para detecção qualitativa de antígenos de SARS-CoV-2**".

4. Sendo o que há para o instante, retornamos os para demais providências e continuidade do certame.

Atenciosamente.

**ALEX MUNIZ**  
ASTEC/LEPAC/SESAU/RO

**PAULO JOSÉ GIROLDI**  
COORDENADOR GERAL/LEPAC/SESAU/RO



Documento assinado eletronicamente por **Joao Alex dos Santos Muniz**, Técnico, em 25/05/2022, às 11:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Jose Giroldi**, Assessor(a), em 25/05/2022, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0029064234** e o código CRC **1002B1E6**.