



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses

NOTA INFORMATIVA Nº 25/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS

Recomendações para o fortalecimento da notificação oportuna, conduta clínica e organização dos serviços de saúde frente a casos suspeitos de dengue e/ou Covid-19 em um possível cenário de epidemias simultâneas.

A dengue apresenta um padrão estabelecido de sazonalidade com aumento de casos e óbitos entre os meses de novembro a maio, que corresponde ao período de maior pluviosidade, temperatura e fatores sociodemográficos que favorecem a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. O crescimento de casos suspeitos de dengue provoca aumento no número de casos graves, hospitalizações e óbitos sobrecarregando os serviços de saúde.

Esse cenário de transmissão do vírus da dengue (DENV) ocorre no mesmo período em que o país ainda enfrenta uma epidemia de coronavírus (Covid-19). No Brasil, a partir da confirmação dos primeiros casos confirmados de Covid-19 (Semana Epidemiológica 10), observou-se uma diminuição dos registros de casos prováveis, casos graves e óbitos de dengue. Esta diminuição pode ser consequência de subnotificação ou atraso nas notificações das arboviroses que pode ser explicada devido a mobilização das equipes de vigilância e assistência diante do enfrentamento da emergência da pandemia da Covid-19 e ao receio da população em procurar atendimento em uma unidade de saúde.

Com a proximidade do período de chuvas e altas temperaturas, o número de casos de dengue costuma aumentar no início do ano, com pico entre os meses de março e abril. Esse aumento de casos coincidirá com a pandemia de Covid-19, cuja situação epidemiológica tem apresentado aumento de casos a partir da semana epidemiológica 45 de 2020 (01-07/11/2020). Ademais, o perfil epidemiológico da Influenza e outros vírus respiratórios aumenta no final de abril e o início de maio, quando as doenças respiratórias são mais comumente encontradas. Consequentemente, esta concomitância temporal implica que os três períodos epidêmicos podem ocorrer ao mesmo tempo, acarretando assim em uma sobrecarga nos sistemas e na organização dos serviços de saúde.

Desta forma, este documento técnico visa apresentar recomendações para o fortalecimento da notificação oportuna, conduta clínica e organização dos serviços de saúde frente a casos suspeitos de dengue e Covid-19 em um possível cenário de epidemias simultâneas.

Definição de caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaleia, dor retro orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Definição de caso suspeito de Covid-19:

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;

- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;

- Na suspeita de Covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

1) Orientações para os serviços de vigilância epidemiológica:

- Considerar o cenário epidemiológico de dengue e Covid-19 do município/estado.
- As equipes de Assistência à Saúde, da Vigilância Epidemiológica e do Controle Vetorial devem se unir para a adequada identificação de aglomerados de casos confirmados de dengue nos territórios e o planejamento de estratégias de intervenção nos serviços de saúde;
- A dengue e a Covid-19 podem apresentar importantes semelhanças clínicas e laboratoriais;
- Paciente com suspeita de dengue que também apresentar critério de suspeita de Covid-19 deve ser notificado e investigado para ambas as doenças;
- Nos casos em que dengue e Covid-19 forem suspeitos, exames complementares básicos como hemograma completo, enzimas hepáticas, proteína C reativa, proteína sérica e creatinina devem ser considerados;
- Orientar a população sobre medidas de prevenção, sinais e sintomas de dengue e Covid-19, incluindo sinais de agravamento da doença.
- Preferencialmente sugerir a coleta de amostras clínicas (Sangue Total ou Soro ou Plasma e/ou Secreção de naso/orofaringe) na fase aguda da doença para diagnósticos específicos direto, tais como: Biologia Molecular (RT-qPCR) e/ou Isolamento Viral. Quando não houver mais a oportunidade para o diagnóstico direto, coletar amostras para diagnóstico laboratorial por sorologias (métodos indiretos).

2) Orientação para a organização dos serviços de saúde:

2.1) Atenção Primária à Saúde:

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem ser a principal porta de entrada, ou seja, o primeiro local que as pessoas suspeitas de dengue e Covid-19 devem procurar para garantir o acesso em tempo oportuno ao diagnóstico, à classificação de risco e ao tratamento, caso necessário. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente, deve estar preparada para o acolhimento e atendimento dos casos agudos, mesmo fora de situações de epidemia. A APS deve, ainda, mapear as vulnerabilidades e a gestão dos riscos, a partir do uso de ferramentas de reconhecimento e organização do território, além de intensificar o combate ao mosquito *Aedes aegypti*, incluindo visitas aos domicílios e atos de eliminação de focos de larvas com ações de mobilização da população.

Importante lembrar que o profissional da APS deve estar atento a sobreposição dos sintomas de dengue e Covid-19, e oferecer orientações adequadas e a hidratação, o mais precocemente possível, nas unidades de saúde. Além disso, as ações de assistência no combate às arboviroses e a Covid-19 são de fundamental importância no planejamento de sua contingência. Nesse sentido, em conjunto com as demais orientações já existentes, recomenda-se:

- Organizar o fluxo na porta de entrada dos serviços da atenção primária na possibilidade de atendimento/suspeita de dengue e/ou Covid-19;
- Organização de serviços de forma planejada com a atuação integrada entre vigilância e assistência em âmbito local;
- Implantação de espaço para hidratação para dengue, sempre que necessário;
- Articulação entre os serviços de saúde (atenção primária, atenção especializada, urgência e emergência, atenção hospitalar, regulação);
- Realização de acolhimento e a classificação de risco devem ocorrer em todas as portas de entrada, com fluxos bem estabelecidos;
- Implementação de protocolos clínicos e atualização dos profissionais para melhoria do manejo clínico;
- Integração da rede pública e privada referente às notificações e acompanhamento dos casos.
- A abordagem precoce do paciente e a correta classificação do caso e seu manejo são fatores críticos de sucesso para evitar a evolução dos casos graves para o óbito;
- Busca ativa de casos suspeitos em territórios onde há aumento no número de casos;
- Pactuação com a rede de saúde para os fluxos de apoio ao diagnóstico para otimizar o atendimento;
- Aquisição e distribuição de insumos de forma adequada para os atendimentos.

Destaca-se que não existe, até o momento, tratamento específico para dengue, sendo o manejo voltado ao tratamento dos sintomas e intercorrências, mas é de suma importância o monitoramento para os possíveis casos cruzados a fim de detectar e cuidar, precocemente, os pacientes com dengue e Covid-19.

Para informações mais detalhadas, consulte o protocolo Dengue - Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança disponível em: <https://bit.ly/33LUDev>

E as orientações para o manejo de pacientes com Covid-19 disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

2.2) Atenção Especializada à Saúde:

Nos serviços de Atenção Especializada, os procedimentos recomendados para pacientes suspeitos tanto de Covid-19, quanto de dengue ou outra arbovirose, compreende de maneira geral o acolhimento e triagem adequados, diagnóstico clínico e/ou laboratorial oportuno, conduta de risco biológico em caso de suspeita de Covid-19, suporte terapêutico e ventilatório e garantia de referência e contra referência.

Destaca-se que não existe, até o momento, tratamento específico para dengue e para Covid-19, sendo o manejo voltado ao tratamento dos sintomas e intercorrências. Nesse sentido, recomenda-se:

- Avaliar os fluxos estabelecidos para os pacientes nos serviços de saúde com alerta para a possibilidade de entrada da suspeita de dengue e/ou Covid-19;
- Prever: acolhimento e classificação de risco (atenção para os sinais e sintomas diferenciais), fluxos diferenciados e rápidos para atendimento aos pacientes suspeitos de dengue e Covid-19, diagnóstico diferencial a partir dos sintomas e diagnóstico laboratorial;
- Articular atuação integrada entre os serviços da rede de atenção à saúde;
- Sensibilizar os profissionais de saúde para alerta quanto à possibilidade de entrada de pacientes suspeitos de Covid-19 e Dengue, ou outra arbovirose, considerando o período sazonal;
- Proceder com organização do atendimento aos casos suspeitos, observando as Orientações para Manejo do Paciente com Covid-19, Protocolo de Manejo Clínico da Dengue e outros documentos/informativos disponibilizados pelo Ministério da Saúde;
- Prover espaço adequado aos pacientes que necessitem de hidratação oral/venosa ou aguardem pela realização do procedimento;
- Disponibilizar medicamentos, insumos, leitos e exames complementares conforme os níveis de complexidade de ambos os agravos;
- Organizar a rede de atenção à saúde mantendo atualizados os fluxos de referência e contra referência, tanto para Covid-19 quanto para Dengue, objetivando acesso adequado e oportuno aos assistidos;
- Capacitar as equipes para identificação dos casos suspeitos de Covid-19 e/ou dengue;
- Notificar o caso corretamente e de forma oportuna, no primeiro atendimento, conforme orientações disponibilizadas nos documentos do Ministério da Saúde.

Importante destacar que a organização da Rede de Atenção à Saúde deve englobar a previsão e disponibilidade de insumos, equipamentos, medicamentos, realização de exames laboratoriais/imagem e suporte para o resultado em tempo oportuno, fluxos de referência/contra referência e eficiência da central de regulação de leitos, visando atendimento adequado aos pacientes com Covid-19 ou dengue, prevenindo o agravamento do quadro clínico ou óbito por complicações evitáveis.

3) Vigilância laboratorial

Recomenda-se que, quando viável e oportuna, sejam coletadas amostras pareadas de secreção naso/orofaríngea e de sangue/soro/plasma para atender aos diagnósticos laboratoriais de Covid-19 e dengue, respectivamente. Espera-se uma maior e efetiva colaboração do componente laboratorial na investigações e encerramento dos casos suspeitos de dengue, Covid-19 e demais agravos, por meio dos diagnósticos diferenciais.

Para atendimento de alguns critérios laboratoriais na coleta oportuna de amostras clínicas, sendo necessário seguir as recomendações sobre as datas para coleta das amostras clínicas e fluxos de envio de amostras preconizados, observar as orientações dispostas no Quadro 1 (abaixo) e no Guia de Vigilância em Saúde, 2019 ([link: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)).

Quadro 1: Orientações para coleta oportuna das amostras na investigação de pacientes suspeitos de dengue e Covid-19.

	DENGUE	Covid-19

Sorologia	<p>NS1: Detecta uma proteína do vírus, devendo ser realizado na infecção ativa (fase aguda) até o 5º dia de início dos sintomas.</p> <p>Obs: coletar sangue total, sem anticoagulante para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma.</p>	<p>Antígeno: Detecta proteína do vírus, devendo ser realizado na infecção ativa (fase aguda), do 1º ao 10º dia de início dos sintomas;</p> <p>Obs: coletar secreção de oro/nasofaringe com swab de rayon</p>
	<p>IgM: Detecta imunoglobulina de classe M, da fase convalescente, a partir do 6º dia de início dos sintomas.</p> <p>Obs: coletar sangue total, sem anticoagulante para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma.</p>	<p>IgM: Detecta imunoglobulina de classe M, da fase convalescente, a partir do 8º dia de início dos sintomas.</p> <p>Obs: coletar sangue total, sem anticoagulante para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma.</p> <p>IgG: Detecta imunoglobulina de classe G, da fase convalescente, a partir de sangue venoso, a partir do 8º dia de início dos sintomas.</p> <p>Obs: coletar sangue total, sem anticoagulante para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma</p>
Biologia Molecular	<p>RT-qPCR: Detecta o material genético do vírus, durante a viremia (fase aguda da doença), até o 5º dia após início dos sintomas.</p> <p>Obs: coletar sangue total, sem anticoagulante para obtenção do soro ou com EDTA para obtenção do plasma.</p>	<p>RT-qPCR: Detecta RNA viral, devendo ser realizado na infecção ativa (fase aguda), do 1º ao 8º dia de início dos sintomas, de preferência, do 3-7º dia</p> <p>Obs: coletar secreção de nasofaringe com swab de rayon e acondicionar em tubo fálcon com meio de transporte viral</p>

NOELY FABIANA OLIVEIRA DE MOURA
Coordenadora-Geral de Vigilância de Arboviroses

LAURICIO MONTEIRO CRUZ
Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

Brasília, 30 de dezembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Noely Fabiana Oliveira De Moura, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses**, em 06/01/2021, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lauricio Monteiro Cruz, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 06/01/2021, às 16:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0018392538** e o código CRC **61234D31**.

Referência: Processo nº 25000.184358/2020-69

SEI nº 0018392538

Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br