



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

Nota de Alerta Nº 0009/2021 GEZOO/DIVE/SUV/SES

Assunto: MANEJO CLÍNICO DOS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE, FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS CONSIDERANDO O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM SANTA CATARINA NO ANO DE 2021.

O Estado de Santa Catarina vem passando por uma mudança no perfil entomológico relacionado à presença do *Aedes aegypti*, com a disseminação e manutenção do mosquito no território catarinense. Esta condição permite a transmissão da dengue, febre de chikungunya e zika vírus, inclusive em condição de surtos e epidemias.

Em 2021, até o momento, já foram notificados 16.263 casos suspeitos de dengue em Santa Catarina, o que representa um aumento de 37% quando comparado ao mesmo período do ano de 2020. Destes, 6.027 foram confirmados, sendo que 5.822 foram considerados autóctones, ou seja, com transmissão local. Ainda, 5.516 casos suspeitos se encontram em investigação pelos municípios. Além dos casos de dengue, ocorreu o registro de transmissão autóctone de febre de chikungunya, no município de Seara, com a confirmação de 07 casos da doença.

A transmissão de dengue foi registrada em 48 municípios, sendo que dois (02) deles, Joinville e Santa Helena, se encontram em situação de epidemia (incidência acima de 300 casos por 100 mil habitantes).

Entre os casos confirmados de dengue, 56 apresentaram sinais de alarme e seis (06) foram considerados graves, e três (03) evoluíram para óbito. Anteriormente, Santa Catarina teve dois registros de morte pela doença, no ano de 2016, nos municípios de Chapecó e Pinhalzinho, na região Oeste.

Considerando o número de óbitos em Santa Catarina em decorrência da dengue em 2021, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) alerta os serviços de saúde sobre a suspeita e o manejo clínico dos casos suspeitos de dengue, conforme o [Fluxograma de](#)



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Sistema Único de Saúde

Classificação de risco e manejo do paciente com dengue, zika vírus e febre de chikungunya (Anexo 1).

A dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica. Isso significa que a doença pode evoluir para remissão dos sintomas, ou pode agravar-se, exigindo constante reavaliação e observação, para que as intervenções sejam oportunas e que os óbitos sejam evitados.

Os sintomas da dengue são: febre, cefaleia, mialgias, artralrias, dor retro-orbital. Podem ocorrer também: náuseas, vômitos e manchas vermelhas na pele. Os casos suspeitos devem ser classificados no primeiro atendimento, considerando o **Fluxograma**, nos grupos **A, B, C e D**. Os exames laboratoriais devem ser solicitados, acompanhados e reavaliados, conforme a classificação do paciente.

A **hidratação** dos pacientes com suspeita de dengue deve ser iniciada ainda na sala de espera, de acordo com a classificação (grupos A e B hidratação oral e grupos C e D hidratação venosa). O manejo adequado depende do reconhecimento precoce dos sinais de alarme e do contínuo acompanhamento, assim, é fundamental que as Secretarias Municipais de Saúde estabeleçam os fluxos para a coleta de exames e atendimento dos casos suspeitos.

Reforçamos que os casos de dengue, febre de chikungunya e zika vírus devem ser **notificados**, na suspeita da doença, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados (Portaria de Consolidação Nº 4, de 28/09/2017).

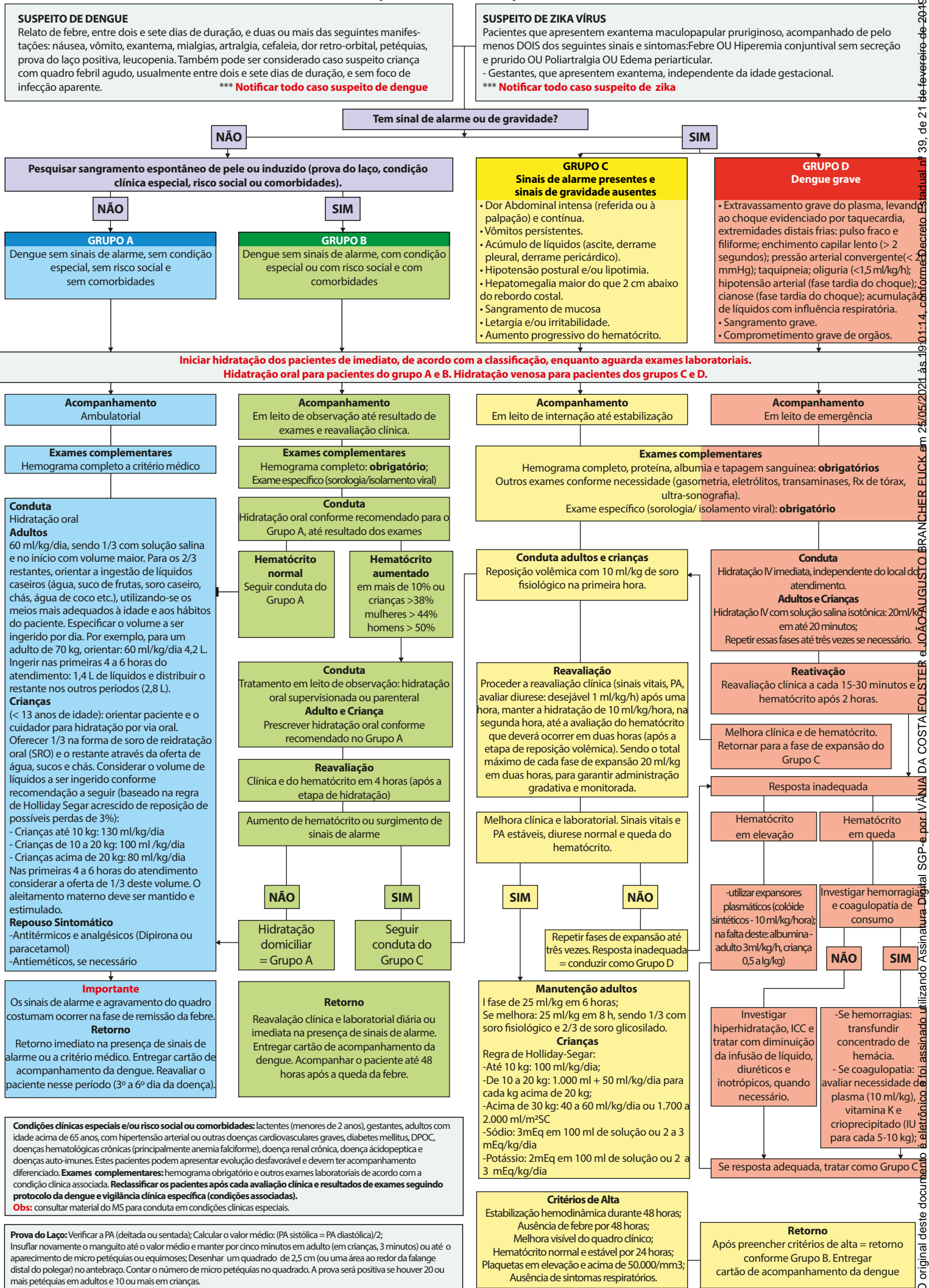
Florianópolis, 25 de maio de 2021.

Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores
GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC

DENGUE E ZIKA

Classificação de Risco e Manejo de Pacientes



***** Todos os casos suspeitos de dengue e de zika devem ser notificados à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.**

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por VÂNIA DA COSTA EOLSTIER e JOÃO AUGUSTO BRANCHER EUICK em 25/05/2021 às 13:39:01.14, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00076667/2021 e o código J386BZL4.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)

Caso suspeito – fase aguda – paciente com febre por até 7 dias acompanhada de artralgia(s) intensas de início súbito.
 Pode estar associado à cefaleia, a mialgias e à exantema.
 Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya.

Grupos de risco:

- Gestantes.
- Maiores de 65 anos.
- Menores de 2 anos (neonatos considerar critério de internação).
- Pacientes com comorbidades.

Avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco

Sinais de gravidade e critérios de internação:

- Acometimento neurológico.
- Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica.
- Dispneia.
- Dor torácica.
- Vômitos persistentes.
- Neonatos.
- Descompensação de doença de base.
- Sangramentos de mucosas.

Pacientes sem sinais de gravidade, sem critério de internação e/ou condições de risco

Acompanhamento ambulatorial

Exames:

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral, PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas a critério médico.

1- Avaliar intensidade da dor (EVA)* aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.

O uso de aspirina e anti-inflamatórios são contraindicados na fase aguda.

2- **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue.

3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.

4 - Encaminhar para unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade ou de critérios de internação.

5 - Notificar.

6 - Orientar retorno no caso de persistência da febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.

Conduta no domicílio:

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares.
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar à unidade de saúde no caso de persistência da febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes do grupo de risco em observação

Acompanhamento ambulatorial em observação

Exames:

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral, PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3- **Bioquímica:** função hepática, transaminase e eletrólitos.

Conduta clínica na unidade:

- 1- Avaliar intensidade da dor (EVA)* aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.
O uso de aspirina e anti-inflamatórios são contraindicados na fase aguda.
- 2- **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Notificar.
- 5 - Encaminhar para unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade.
- 6 - Orientar retorno diário até o desaparecimento da febre.

Conduta no domicílio:

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares.
Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar à unidade de saúde no caso de persistência da febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação

Acompanhamento em internação

Exames:

- 1 - **Específicos:** obrigatório (isolamento viral, PCR ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Bioquímica:** função hepática, transaminases, função renal e eletrólitos.
- 4 - **Complementares:** conforme critério médico.

Conduta clínica:

- 1- **Hidratação oral:** conforme recomendado no guia de manejo da dengue (grupo C ou D).
- 2- Avaliar intensidade da dor (EVA)* aplicar questionário de dor neuropática (DN4) e seguir fluxogramas de dor.
O uso de aspirina e anti-inflamatórios são contraindicados na fase aguda.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Tratar complicações graves de acordo com a situação clínica.
- 5 - Notificar.
- 6 - Critérios de alta: melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.

www.dengue.sc.gov.br



*www.dive.sc.gov.br/manejoclinicoCHIKV