



PARANÁ

GOVERNO
DO ESTADO

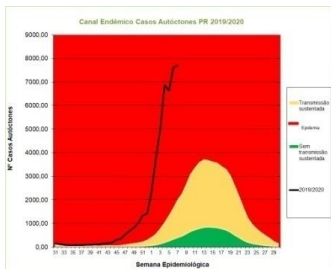
SECRETARIA
DA SAÚDE

DENGUE

**Atenção em Saúde aos casos graves e óbitos
frente ao Covid-19**

Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores
2020

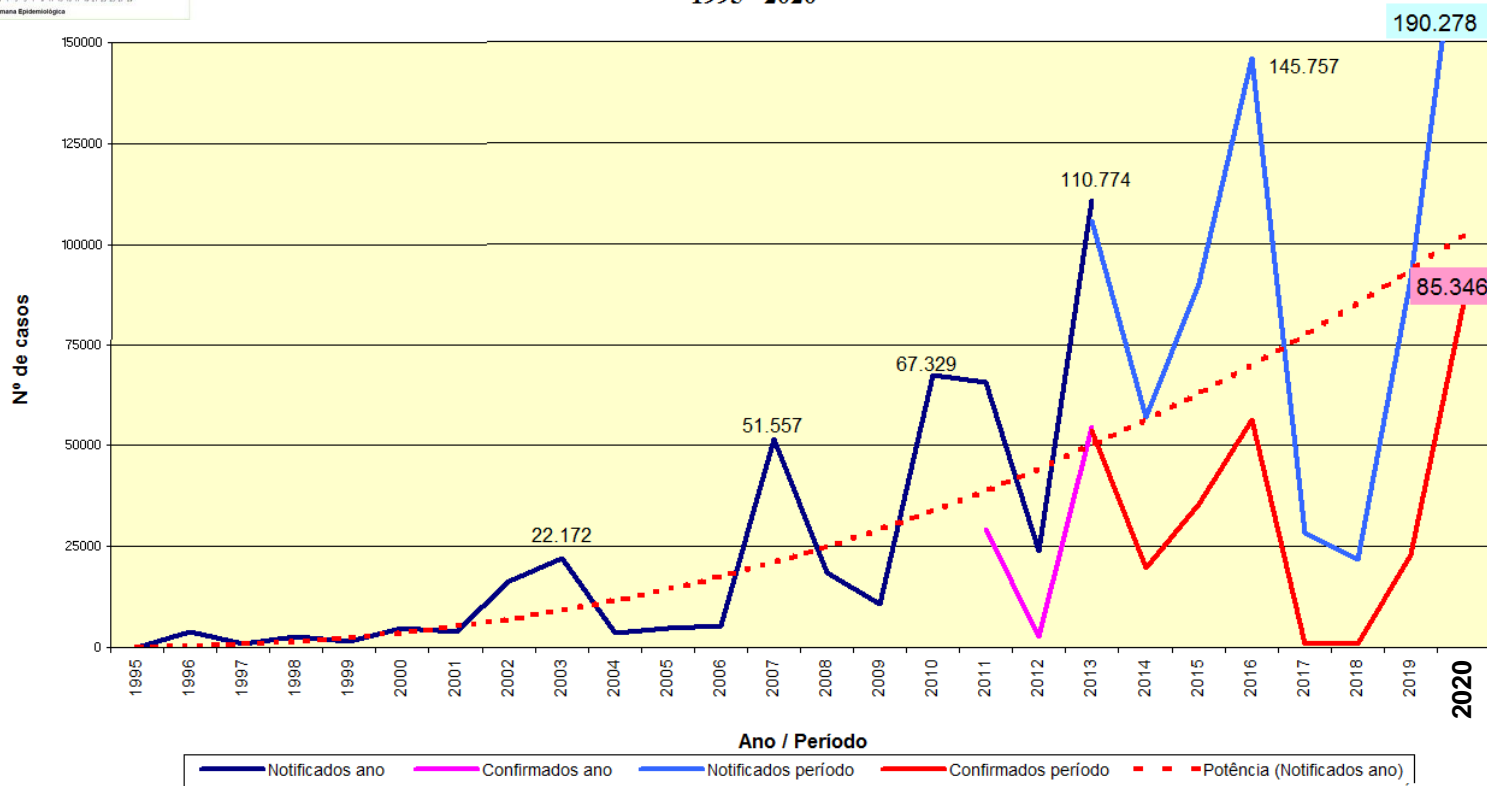
ESTADO DO PARANÁ DENGUE 1995 - 2020



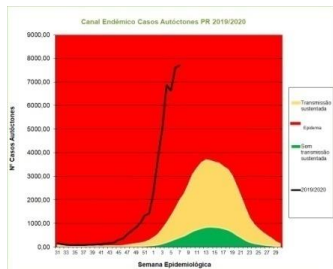
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
DEN 1																190	213	97	473	507	735	3140	2	42	2105	487	
DEN 2																28	10	1					5	1	36	3859	2274
DEN 3																							33				
DEN 4																									1	417	6

Fonte: SESA/SVS/GAL/KIBANA
2020- Atualizado SE10

Estado do Paraná Nº de casos de Dengue 1995 - 2020



ESTADO DO PARANÁ DENGUE 1995 - 2020

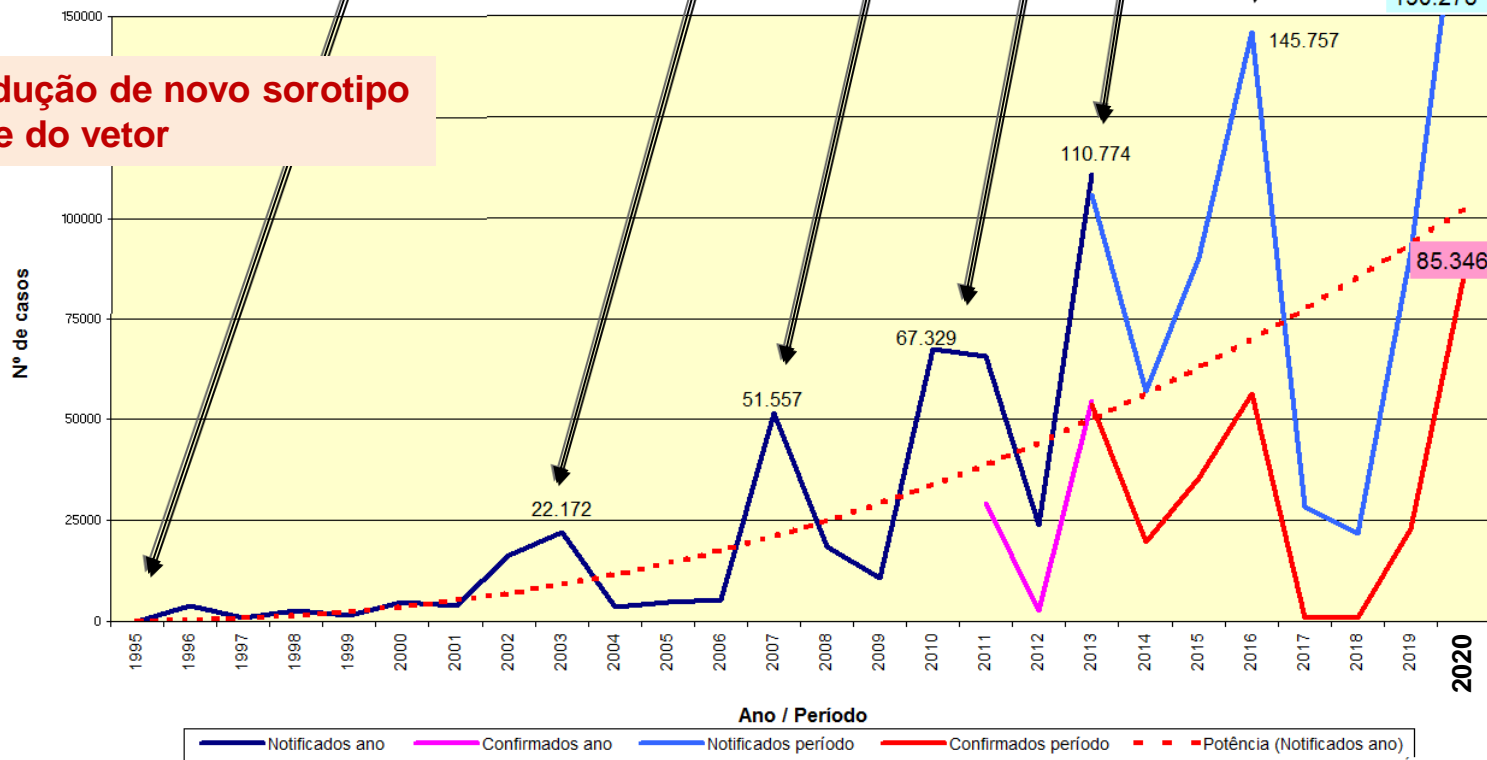


	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
DEN 1																190	213	97	473	507	735	3140	2	42	2105	487	
DEN 2																28	10	1				5	1	36	3859	2274	
DEN 3																						33					
DEN 4																									1	417	6

Fonte: SESA/SVS/GAL/KIBANA
2020- Atualizado SE10

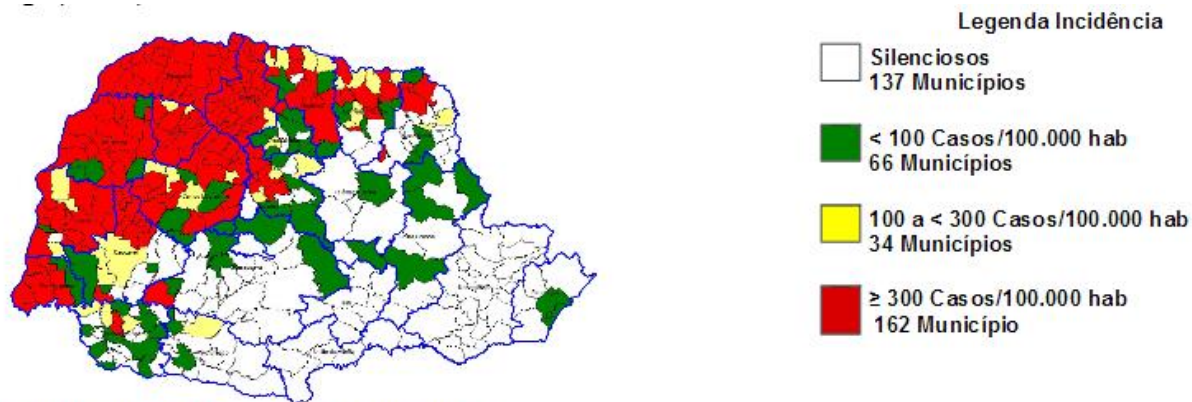
Estado do Paraná
Nº de casos de Dengue
1995 - 2020

Introdução de novo sorotipo
Índice do vetor



Estado do Paraná. 2020

Municípios com ocorrência de Dengue e sorotipo circulante

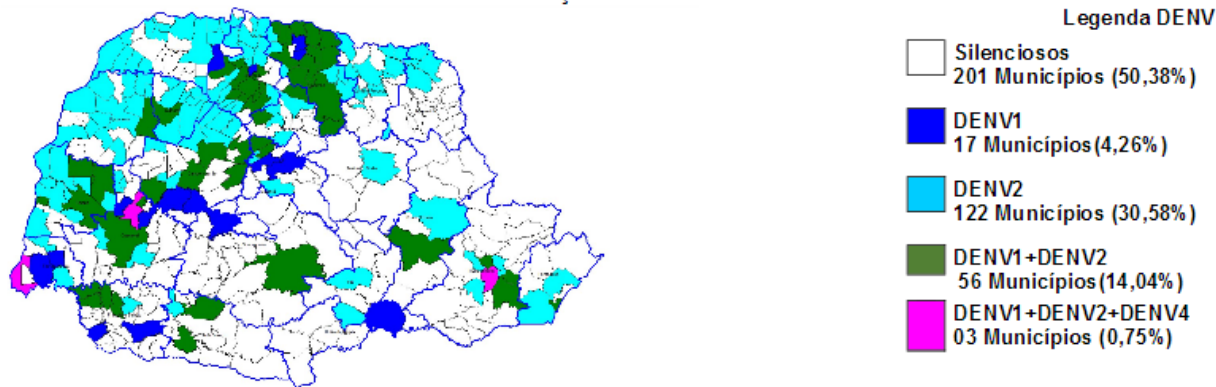


Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SE SA

Figura 2 – Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 12/2020*.

DENV1 foi detectado isoladamente em 17 Municípios (4,26%) e DENV2 em 122 (30,58%). Em 59 municípios foram identificados mais de um sorotipo circulante:

- 56 municípios com DENV1 e DENV2;
- 03 municípios com DENV1, DENV2 e DENV4.
- Em nenhuma amostra foi detectada a circulação de DENV3.



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SE SA e Lacen PR

Figura 4 – Classificação dos municípios segundo circulação sorológica do vírus da dengue – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 10/2020

Nota: Os dados de tipificação do vírus são referentes a residência dos pacientes, podendo tratar-se de casos importados ou autóctones.

Estado do Paraná. 2020

Municípios com ocorrência de Dengue e sorotipo circulante

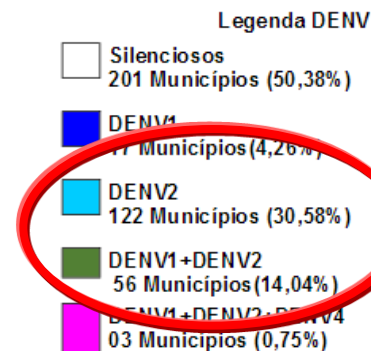
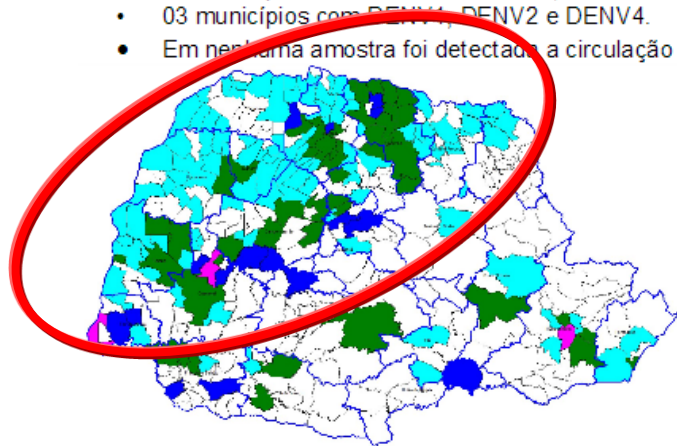


Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Figura 2 – Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 12/2020*.

DENV1 foi detectado isoladamente em 17 Municípios (4,26%) e DENV2 em 122 (30,58%). Em 59 municípios foram identificados mais de um sorotipo circulante:

- 56 municípios com DENV1 e DENV2;
- 03 municípios com DENV1, DENV2 e DENV4.
- Em nenhuma amostra foi detectada a circulação de DENV3.



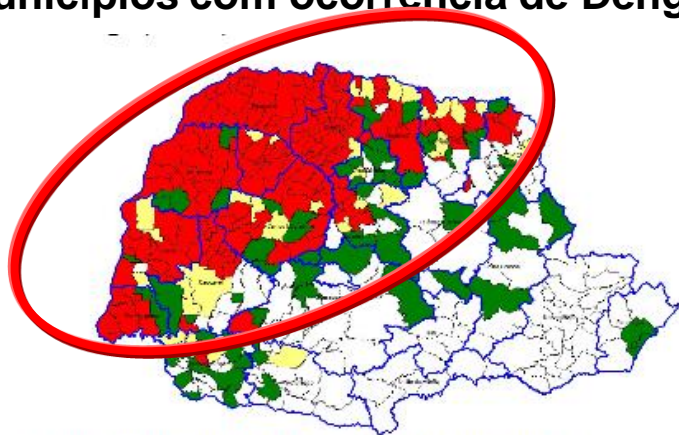
Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA e Lacen PR

Figura 4 – Classificação dos municípios segundo circulação sorológica do vírus da dengue – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 10/2020

Nota: Os dados de tipificação do vírus são referentes a residência dos pacientes, podendo tratar-se de casos importados ou autóctones.

Estado do Paraná. 2020

Municípios com ocorrência de Dengue e sorotipo

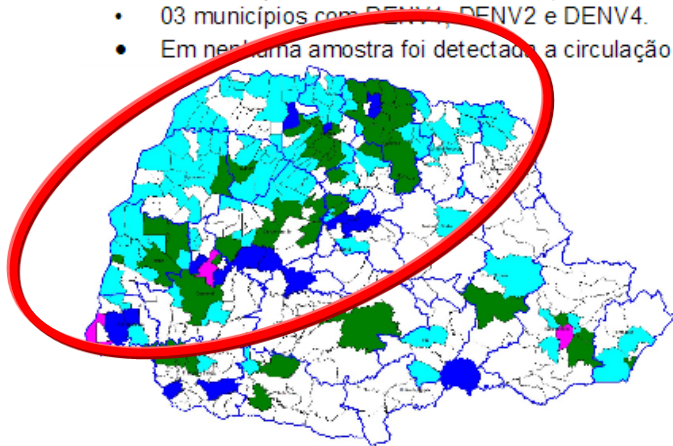


Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Figura 2 – Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes em 2020*.

DENV1 foi detectado isoladamente em 17 Municípios (4,26%) e DENV2 em 122 Municípios (30,58%), sendo mais de um sorotipo circulante:

- 56 municípios com DENV1 e DENV2;
- 03 municípios com DENV1, DENV2 e DENV4.
- Em nenhuma amostra foi detectada a circulação de DENV3.



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA e Lacen PR

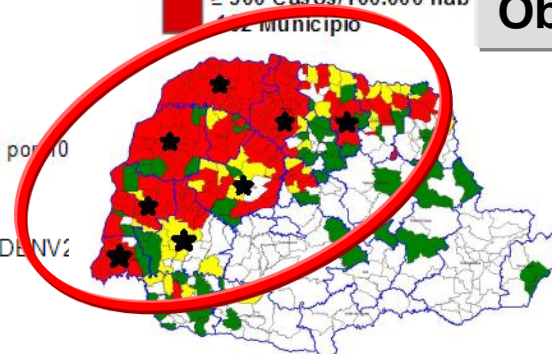
Figura 4 – Classificação dos municípios segundo circulação sorológica do vírus da dengue – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 10/2020

Nota: Os dados de tipificação do vírus são referentes a residência dos pacientes, podendo tratar-se de casos importados ou autóctones.

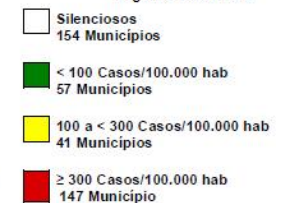
Legenda Incidência



Ocorrência de Óbitos por Dengue

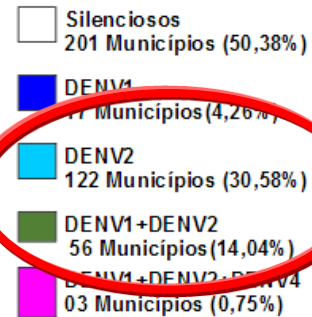


Legenda Incidência



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Legenda DENV



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DENGUE

SÍNDROME

FEBRIL

- MALÁRIA
- INFLUENZA
- HEPATITE VIRAL
- LEPTOSPIROSE
- MENINGITE
- OROPOUCHE

Covid - 19

SÍNDROME

EXANTEMÁTICA

- RUBÉOLA Chikungunya
Zika vírus
- SARAMPO
- ESCARLATINA
- MONONUCLEOSE
- EXANTEMA SÚBITO
- ENTEROVIROSES
- ALERGIAS
- KAWASAKI
- MAYARO
- FEBRE MACULOSA
BRASILEIRA

SÍNDROME

HEMORRÁGICA

- MENINGOCOCCEMIA
- SEPTICEMIA
- S. HENOCH-SCHONLEIN
- PTI
- FEBRE AMARELA
- MALÁRIA GRAVE
- LEPTOSPIROSE
- HANTAVIROSE
- FEBRE TIFÓIDE
- FEBRE MACULOSA
BRASILEIRA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DENGUE

SÍNDROME

FEBRIL

- MALÁRIA
- INFLUENZA
- HEPATITIS A
- LEPTOSPIROSE
- MALARIA
- OROPECHE

Covid - 19

SÍNDROME

EXANTEMÁTICA

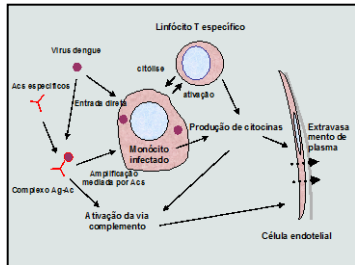
- RUBÉOLA Chikungunya
- SARAMPO Zika vírus
- ESCARLATINA
- MONONUCLEOSE
- EXANTEMA SÚBITO
- ENTEROVIROSES
- ALERGIAS
- KAWASAKI
- MAYARO
- FEBRE MACULOSA
BRASILEIRA

SÍNDROME

HEMORRÁGICA

- MENINGOCOCCEMIA
- SEPTICEMIA
- HENOCH-SCHONLEIN
- PTL
- FEBRE AMARELA
- ~~MALÁRIA GRAVE~~
- LEPTOSPIROSE
- HANTAVIROSE
- FEBRE TIFÓIDE
- FEBRE MACULOSA
BRASILEIRA

Identificação e manejo clínico da Fase crítica na Dengue



Pesquisa de Arbovírus (RT-PCR) | Sorologia IgM (Elisa)

Sorologia

Potenciais problemas clínicos

Mudanças laboratoriais

Virologia

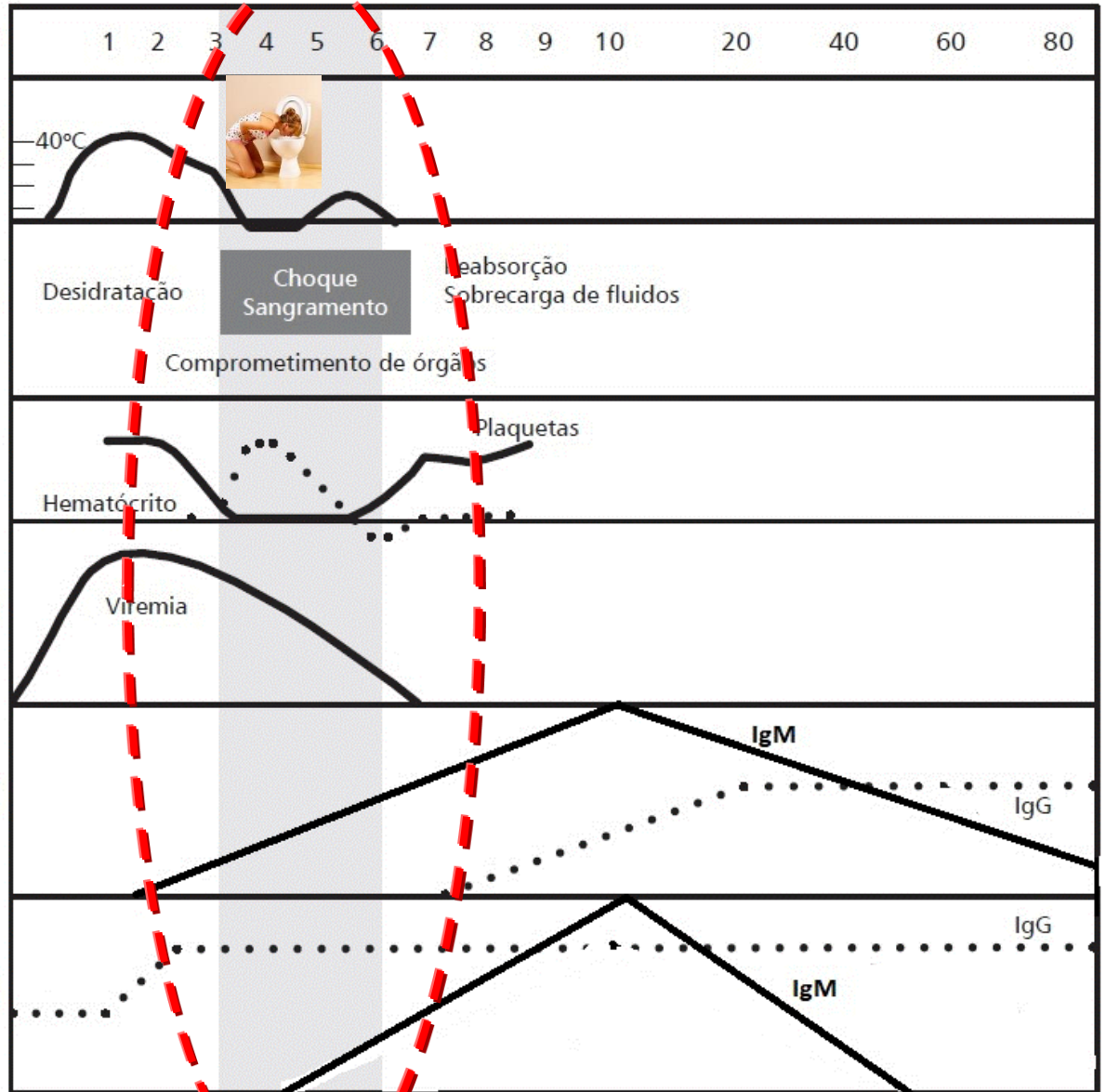
Infecção primária

Infecção secundária

Evolução da dengue

Dias de doença

Temperatura



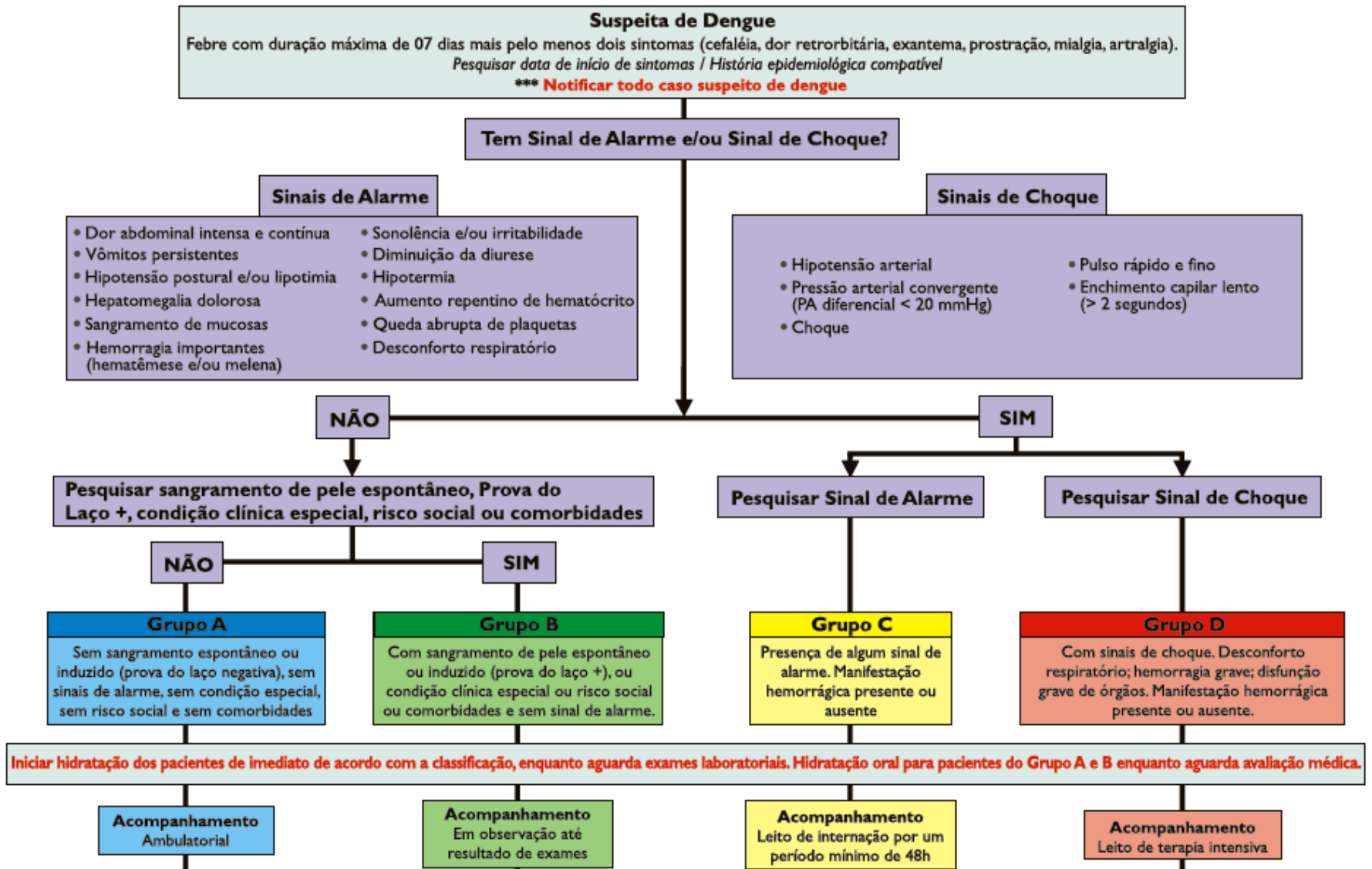
Febril

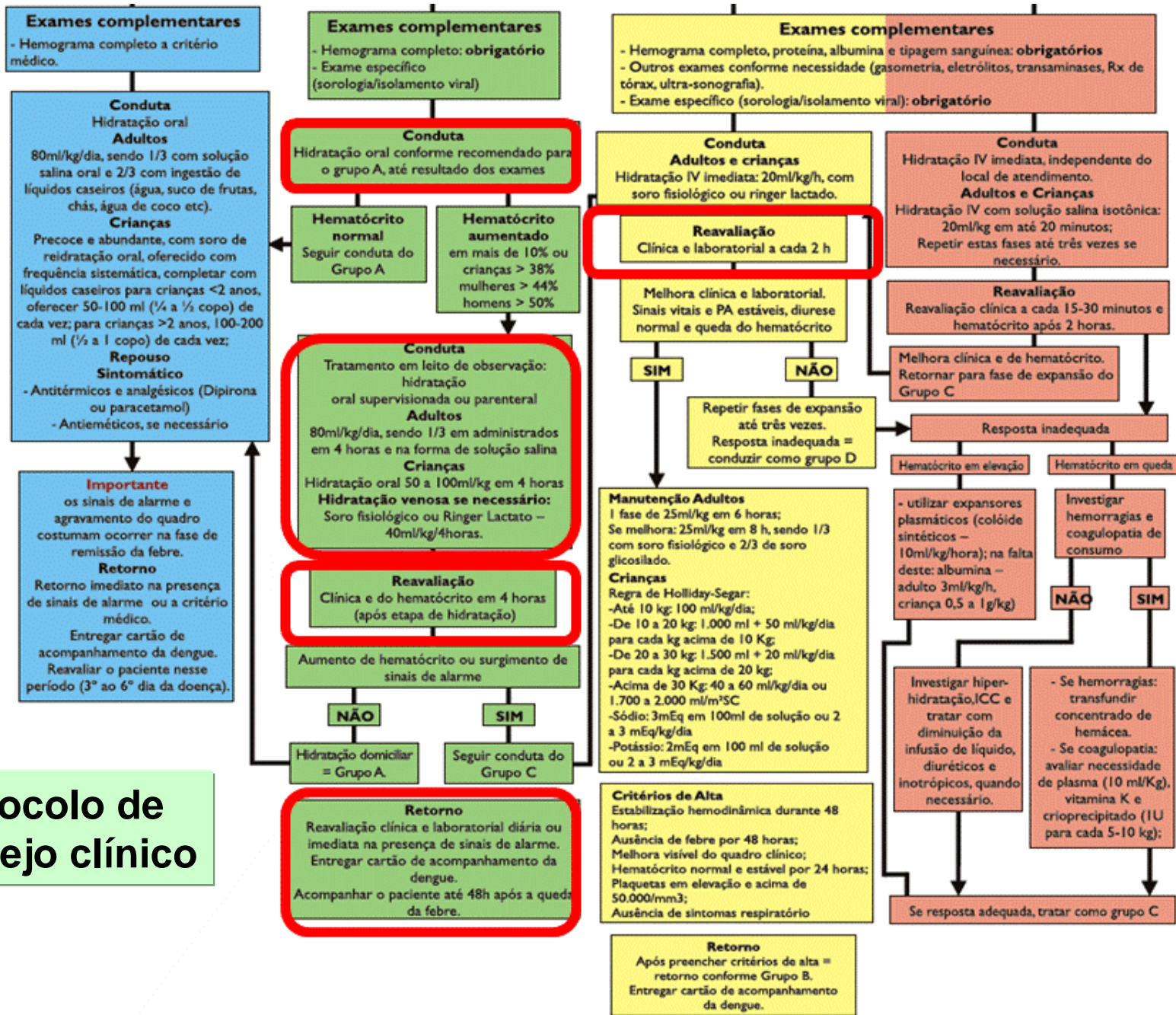
Crítica

Fase de recuperação

DENGUE

Classificação de Risco e Manejo do paciente





Protocolo de manejo clínico

Notificação de caso como instrumento de Vigilância, identificação dos casos severos para manejo adequado.

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Sem sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem comorbidades	Com sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço +), ou condição clínica especial ou risco social ou comorbidades e sem sinal de alarme.	Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente	Com sinais de choque. Desconforto respiratório; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente.

Código	62 Classificação	63 Critério de Confirmação/Descarte	64 Apresentação clínica
	5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 12- Dengue Grave 13- Chikungunya	1- Laboratório 2- Clínico-Epidemiológico 3- Em investigação	1- Aguda 2- Crônica
	65 Evolução do Caso	66 Data do Óbito	67 Data do Encerramento
	1-Cura 2- Óbito pelo agravamento 3- Óbito por outras causas 4- Óbito em investigação 9- Ignorado		

Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave

Códigos - Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave	68 Dengue com sinais de alarme	69 Data de início dos sinais de alarme:
	<p>1-Sim 2-Não 9-Ignorado</p> <p><input type="checkbox"/> Vômitos persistentes <input type="checkbox"/> Aumento progressivo do hematócrito</p> <p><input type="checkbox"/> Dor abdominal intensa e contínua <input type="checkbox"/> Hepatomegalia >= 2cm</p> <p><input type="checkbox"/> Hipotensão postural e/ou lipotímia <input type="checkbox"/> Letargia ou irritabilidade <input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos</p> <p><input type="checkbox"/> Queda abrupta de plaquetas <input type="checkbox"/> Sangramento de mucosa/outras hemorragias</p>	
	70 Dengue grave	Sangramento grave:
	1-Sim 2-Não 9-Ignorado	<input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Metrorragia volumosa
	Extravasamento grave de plasma:	<input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Sangramento do SNC
	<input type="checkbox"/> Pulso débil ou indetectável <input type="checkbox"/> Taquicardia	Comprometimento grave de órgãos:
	<input type="checkbox"/> PA convergente <= 20 mmHg <input type="checkbox"/> Extremidades frias	<input type="checkbox"/> AST/ALT > 1.000 <input type="checkbox"/> Miocardite <input type="checkbox"/> Alteração da consciência
	<input type="checkbox"/> Tempo de enchimento capilar <input type="checkbox"/> Hipotensão arterial em fase tardia	<input type="checkbox"/> Outros órgãos, especificar: _____
	<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória	

Tabela 1. Casos de dengue no Estado do Paraná, segundo classificação final. Ano 2020 até SE 13

Nº de Notificados	190278	%	% Dengue Severa	
Descartados	31072	16,3	Sobre casos confirmados	Sobre casos prováveis
Dengue	83947			
Dengue Severa (esperado 3 - 5 % dos casos)	1399		1,6	0,9
Nº de casos confirmados	85346	44,9		
Nº de casos Inconclusivos / Não investigados	73860			
Total de casos prováveis	159206	83,7		
Óbitos - ocorrência PR (esperado 1% dos casos severos)	64	4,6		

Fonte: SINAN - on line.

Subnotificação?

Não identificação das formas graves ?

Desconhecimento do protocolo de manejo clínico?

Acolhimento e manejo clínico inadequado?

Tabela 2. Distribuição do nº de óbitos por dengue, segundo faixa etária e sexo, no período epidemiológico 2019/2020, até SE 13

Idade	Feminino	Masculino	Total	%	
0 - 9 anos	2	1	3	4,3	
10 - 19 anos	1	3	4	5,8	
20 - 29 anos	1	1	2	2,9	
30 - 39 anos	2	3	5	7,2	
40 - 49 anos	4	1	5	7,2	
50 - 59 anos	2		2	2,9	
60 - 69 anos	3	9	12	17,4	69,6
> 70 anos	17	19	36	52,2	
Total	32	37	69	100,0	

Tabela 3. Óbitos por dengue no Paraná segundo comorbidades citas em prontuários médicos e SINAN. Período Epidemiológico 2019/2020, até SE 13

Comorbidades	Nº	%
Sem comorbidades / não informado	30	43,5
HAS	8	11,6
HAS + DM	11	15,9
HAS + DM + Doença autoimune	2	2,9
HAS + IRC + Doença autoimune	1	1,4
HAS + DM + IRC + Cardiopatia	4	5,8
HAS + ICC + DPOC	1	1,4
Cardiopatia	3	4,3
Hepatopatia crônica	3	4,3
IRC	2	2,9
Doença autoimune	1	1,4
Poliartrose	1	1,4
DOPC	1	1,4
Neoplasia	1	1,4
Total	69	100,0

56,5%

Na análise dos óbitos, foram observadas:

- Falhas no acolhimento aos pacientes do **grupo de risco** para formas graves:
 - Este grupo necessita ser **acompanhado / conduzido de forma diferenciada** pelo maior potencial de evolução para formas graves e óbito.
- Não identificação / registro do **estadiamento clínico** da Dengue:
 - O estadiamento é ponto inicial para manejo clínico adequado (A, B, C e D).
 - O estadiamento evidencia as **formas severas** (C e D) da dengue.
- Hidratação** não realizada conforme o **protocolo** do Ministério da Saúde (MS):
 - Falha no manejo da hipotensão e choque do dengue (choque hipovolêmico).
- Resultado de **hemograma (hematócrito)** em tempo posterior ao preconizado pelo MS:
 - A elevação do hematócrito é sinal de gravidade e orienta a hidratação.
 - A queda e posterior elevação das plaquetas marcam a entrada e saída da **fase crítica**.
- Falta do reconhecimento / valorização dos **Sinais de Alarme** da Dengue:
 - A melhora sintomática dos Sinais de Alarme não significa saída da fase crítica.
- Falha na condução das **comorbidades** dos casos severos de dengue.
- Não observação dos **critérios de alta** para o paciente (alta precoce).
- Falta de coleta e envio de amostra de **exame específico** de dengue à rede descentralizada do LACEN, garantida para os casos de **Dengue Severa**.
- Realização de procedimentos invasivos não adequados aos pacientes na **fase crítica** de Dengue.

Sugestões para encaminhamentos (aplicável também ao Covid-19):

a. Identificar nos municípios endêmicos de Dengue, especialmente nos momentos epidêmicos, **profissional de saúde com perfil de multiplicador** de informações e que fique atendo às seguintes rotinas:

- **Busca ativa de casos** de Dengue Severa e Covid-19 (via telefone) nas Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais, **públicos e privados**.
- Estimular a coleta e envio à rede descentralizada do Lacen de amostras biológicas para **diagnóstico específico dos pacientes com Dengue Severa e / ou Covid-19**.
- Facilitar a **distribuição dos protocolos de manejo clínico** da Dengue e Covid-19 em toda a rede de assistência do município por plataformas digitais / mídias.
- **Estimular a integração:**
 - Vigilância Epidemiológica / Assistência (na SESA e Municípios).
 - Atenção Básica, Programa Mais Médicos para o Brasil e Rede de Urgência / Emergência do Município.

b. Diante da orientação de:

- todo paciente **suspeito de dengue** **dever procurar atendimento médico** para seu estadiamento clínico, manejo adequado e retorno para reavaliação,

- os casos de **Covid -19** **deverão procurar as unidades de atendimento apenas nos casos com gravidade**,

e na certeza de que os casos dúbios ou pacientes com as duas patologias (**regiões endêmicas de dengue**) produzirão dúvidas e sobrecarga no sistema de saúde (atendimento médico e laboratorial), é importante que:

- Todos os profissionais de saúde deverão fazer uso de **EPIs**, **independente do local de atuação**, para prevenção do Covid-19.

- Procurar **definir e estruturar as “portas de entrada” da rede de assistência no município**. Procurar não expor os casos suspeitos de Dengue e outras patologias aos suspeitos de Covid-19. Para tanto, sugere-se que todos os pacientes com **Síndrome Febril** recebam atenção no **acolhimento (recepção) como caso suspeito de Covid-19**, e sejam **estadiados clinicamente como suspeitos de dengue nas regiões endêmicas**, até a definição diagnóstica.

Lembrar que as outras doenças infecciosas continuam ocorrendo, com tratamento específico.

Conclusão

Sendo o óbito por Dengue considerado evitável, a correção das fragilidades apontadas na atenção aos pacientes de Dengue Severa também terão repercussão na organização dos serviços de assistência, Com melhora no acolhimento, manejo e condução dos futuros casos de Covid-19, especialmente nas Regiões Norte, Noroeste, Oeste e Litoral do Estado, onde os dois agravos serão concomitantes.