



Campinas, 27 de fevereiro de 2024.

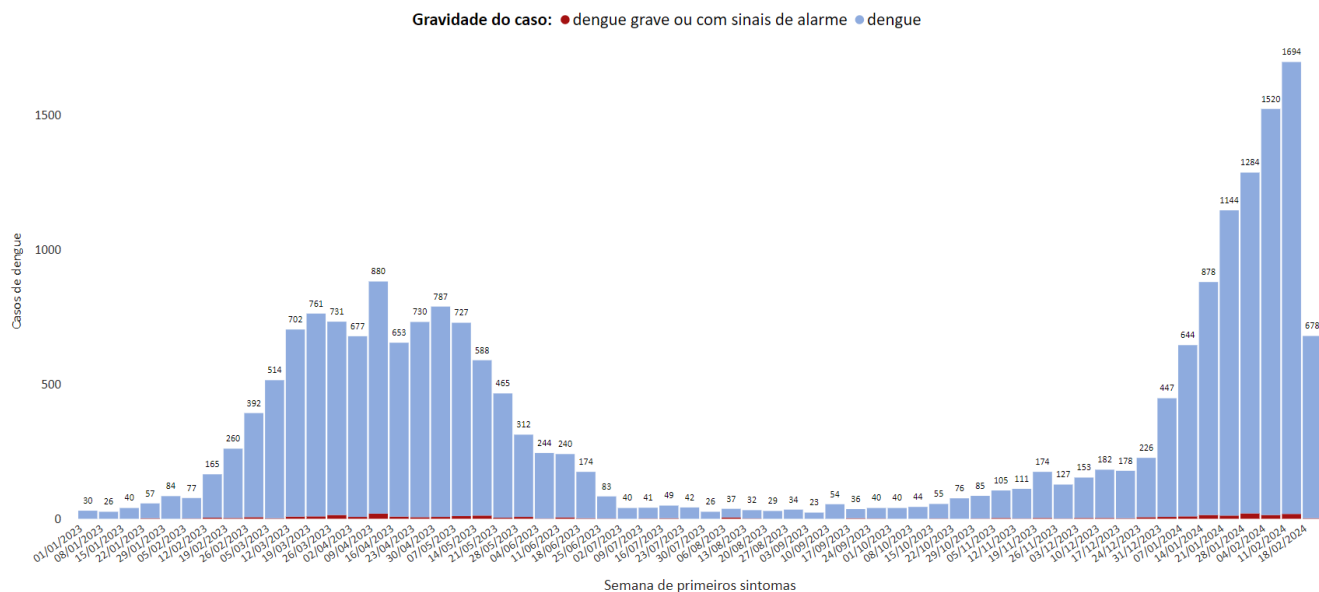
COCIRCULAÇÃO DENGUE E COVID-19

ASSUNTO: Recomendações para notificação oportuna, conduta clínica e organização de serviços de saúde frente a casos suspeitos de dengue e/ou covid-19 no cenário de circulação simultânea dos dois vírus.

DENGUE

Desde o início do ano de 2024, o município de Campinas vem observando aumento do número de casos de dengue, com aumento percentual de 650 % no número de casos confirmados nas oito primeiras semanas de 2024, comparando-se ao mesmo período de 2023. Os dados atuais demonstram uma tendência a números maiores do que os observados na epidemia de 2015. Esses dados são coincidentes com os dados nacionais.

Gráfico 1: Casos de dengue em residentes de Campinas-SP, por semana de início de sintomas e gravidade do caso, 01/01/2023 a 26/02/2024.

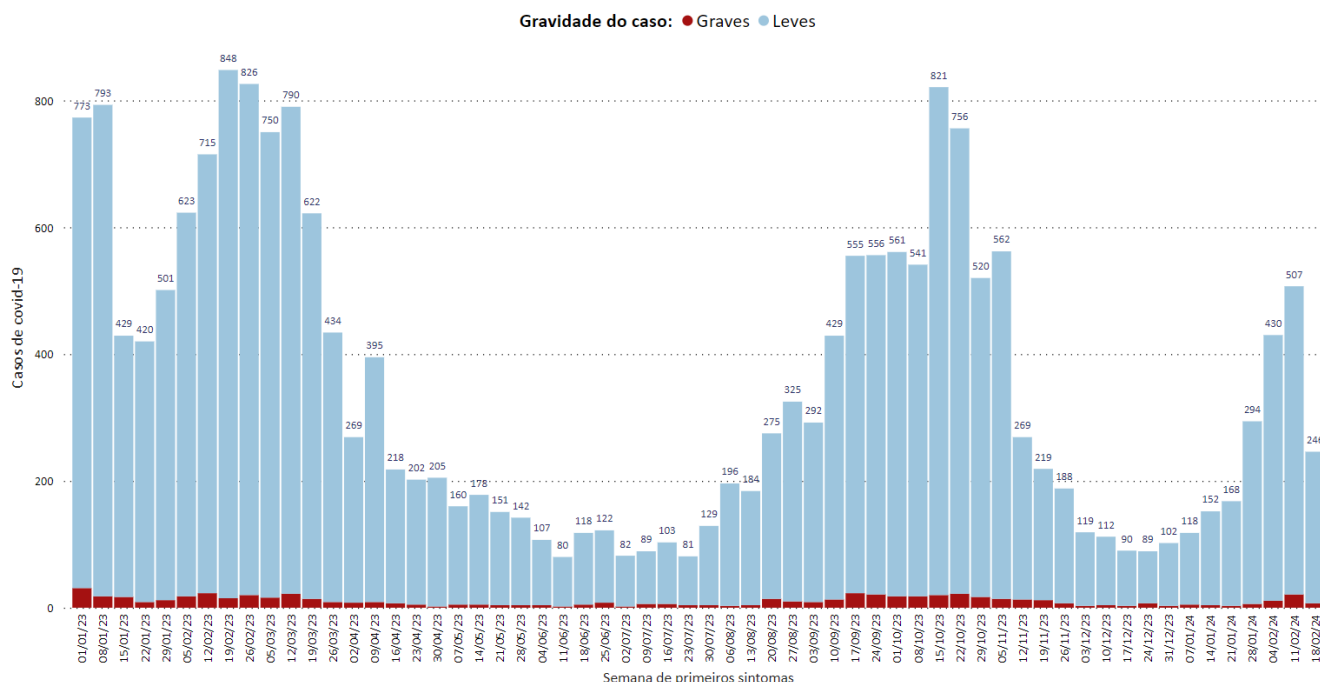


Fonte: Sinan online

COVID-19

O município de Campinas, semelhante ao que tem se observado no restante do Estado de São Paulo e no Brasil, vem apresentando, desde início de fevereiro, aumento de casos de infecção pelo SARS-CoV-2, sendo que de 28 de janeiro a 24 de fevereiro (semanas epidemiológicas 5 a 8) o número de casos foi 92% maior do que nas primeiras quatro semanas do ano. Esse aumento de número de casos está abaixo do observado na última onda de casos em outubro de 2023.

Gráfico 2: Casos de covid-19 em residentes de Campinas-SP, por semana de início de sintomas e gravidade do caso, 01/01/2023 a 22/02/2024.



Fonte: SIVEP Gripe/e-SUS notifica.

Em 2024 foram registradas 58 internações em residentes de Campinas por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19. Deste total de internações, 70% ocorreram nos últimos 15 dias. Neste ano, observa-se que o número de internações está abaixo do observado na última onda de casos (outubro 2023).

Cabe destacar, que 72% dos casos internados não possuíam esquema completo de vacinação contra covid-19, incluindo dose de reforço com a vacina bivalente, e que nenhum dos pacientes fez uso do antiviral indicado para o tratamento de covid-19 leve em grupos específicos.

Diante deste fato, o Departamento de Vigilância em Saúde **reforça a necessidade da atualização vacinal, incluindo a dose de reforço com a vacina bivalente para as populações prioritárias e o uso do antiviral Nirmatrelvir e Ritonavir (NMV/r) quando houver indicação médica.**

DEFINIÇÕES DE CASOS

Definição de caso suspeito de dengue: indivíduo com 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. Em crianças pode ser considerado caso suspeito todo quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

Definição de caso de Síndrome Gripal (SG): indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos sete dias.

→ síndrome respiratória aguda grave (SRAG) – indivíduo com SG que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Definição de caso suspeito de covid-19: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- 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.

CRITÉRIO PARA INDICAÇÃO DE NIRMATRELVIR E RITONAVIR

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos, **até o 5º dia do início dos sintomas E com confirmação laboratorial para covid-19** (por teste rápido de antígeno, exceto autoteste, ou por teste de biologia molecular), obrigatoriamente sem indicação de oxigenoterapia suplementar, independentemente da condição vacinal e com risco aumentado de progressão para covid-19 grave, conforme público-alvo descrito a seguir.

Grupos indicados:

- Grupo 1: indivíduos ≥ 18 anos com imunossupressão de alto grau e indivíduos com idade ≥ 75 anos, independentemente de comorbidades;
- Grupo 2: indivíduos ≥ 65 anos, com pelo menos duas comorbidades;
- Grupo 3: indivíduos ≥ 65 anos, com apenas uma comorbidade;
- Grupo 4: indivíduos ≥ 65 anos, sem comorbidades;
- Grupo 5: indivíduos com imunossupressão de baixo grau, idade ≥ 18 anos.

CRITÉRIO PARA INDICAÇÃO DE OSELTAMIVIR

1) Indivíduo com síndrome gripal e alguma condição ou algum fator de risco para complicação. São considerados pacientes com condições ou maior risco de complicação para influenza:

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).

- Adultos ≥ 60 anos.
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem: pneumopatias (incluindo asma), Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação), cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica), nefropatias, hepatopatias, doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme), distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus), transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).
- Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide ≥ 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros.
- Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal IMC ≥ 40 em adultos).

2) Indivíduo com SRAG e, portanto, passível de notificação, coleta de secreção respiratória para pesquisa do vírus influenza e tratamento antiviral é todo o indivíduo, de qualquer idade, independentemente de ter sido vacinado contra gripe, com síndrome gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Queda da saturação de oxigênio.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

Ou

- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.
- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

RECOMENDAÇÕES

1. A realização de acolhimento e avaliação de risco deve ser feita para todos os pacientes e em todas as portas de entrada;
2. Pacientes que preencham critério de definição para ambos os agravos (dengue e covid-19) devem inicialmente ser testados para covid-19, na disponibilidade deste;
3. Avaliar a indicação do uso do antiviral Nirmatrelvir e Ritonavir para os casos positivos covid-19 com síndrome gripal (não SRAG);
4. Considerar a possibilidade de outros vírus respiratórios, como Influenza, e uso de Oseltamivir para pacientes com testagem negativa para covid-19, e critérios clínico-epidemiológicos específicos de SG;

5. Na disponibilidade de exames para dengue, deverá solicitado exames específicos, de acordo com a fase da doença (NS1 até o quinto dia de início dos sintomas e IGM a partir do 6º dia de início dos sintomas),
6. Pacientes com critério para dengue devem passar por classificação de risco e condução de acordo com o atual protocolo clínico. Link do fluxograma:
https://portal-api.campinas.sp.gov.br/sites/default/files/secretarias/arquivos-avulsos/125/2024/02/15-092019/Fluxograma_Manejo_Clinico_Dengue_Ministerio_da_Saude.pdf
7. Casos suspeitos de dengue, casos de síndrome gripal, e casos de SRAG devem ser notificados à vigilância;
8. Os quadros clínicos podem ser muito coincidentes para ambos os agravos, assim os casos necessitam de avaliação criteriosa por parte dos profissionais de saúde, serem submetidos à consulta médica, monitoramento de sua evolução com retornos nos serviços de saúde, tanto para observar sinais e sintomas para gravidade quanto para definição/ conclusão diagnóstica do agravo. Casos inicialmente avaliados como dengue, por exemplo, podem evoluir com aparecimento de sintomas claramente respiratórios, como tosse, coriza e sibilância.

Referências Bibliográficas

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

NOTA INFORMATIVA Nº 25/2020-CGAR/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.

INFORME TÉCNICO FLUXOS E LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DO OSELTAMIVIR Abril/2017. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/informes/2017/Informe_Oseltamivir_Abril_2017.pdf

NOTA TÉCNICA CONJUNTA: Prescrição de tratamento com nirmatrelvir/ritonavir–tratamentopor5(cinco) dias. Disponível em:

https://covid-19.campinas.sp.gov.br/sites/covid-19.campinas.sp.gov.br/files/NotaT%C3%A9cnicaConjunta%2012_formularioprescricao_nirmatrelvir_ritonavir_covid19_PMC%20-%20versaofinalatualizada.pdf

NOTA TÉCNICA: AMPLIAÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO DO ANTIVIRAL NIRMATRELVIR ASSOCIADO AO RITONAVIR: para pacientes com covid-19, com síndrome gripal (não srag), sem uso de oxigenioterapia independente do município de residência. 28 de novembro de 2023. Disponível em:

https://covid-19.campinas.sp.gov.br/sites/covid-19.campinas.sp.gov.br/files/NotaT%C3%A9cnicaConjunta%2012_Ed6_2023_SMS_AmpliaCrit%C3%A9riosDispensa%C3%A7%C3%A3oNirmatrelvir_pacientesCOVID-19.pdf

Coordenadoria de Vigilância de Agravos e Doenças Transmissíveis
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS
Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas