



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

NOTA TÉCNICA Nº 15/2022-CGARB/DEIDT/SVS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Nota Técnica Conjunta Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e Secretaria de Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento do manejo clínico das arboviroses urbanas.

2. **CENÁRIO**

2.1. No Brasil, entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 17 (2/1/2022 a 30/4/2022), observa-se um aumento no número de casos e óbitos por arboviroses urbanas, bem como casos graves de dengue, conforme dados disponíveis no Boletim Epidemiológico Vol.53 Nº17 ([Boletim Epidemiológico Vol.53 Nº17 — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/bep)), com base nessa situação, foi ativada a Sala de Situação Nacional de Arboviroses Urbanas.

2.2. Assim, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) elaborou esta Nota Informativa Conjunta diante do cenário identificado e com o objetivo de divulgar o novo fluxograma de manejo clínico, visando apoiar na redução dos casos graves e óbitos de dengue.

3. **DAS RECOMENDAÇÕES**

3.1. Para melhor estratificação da gravidade do paciente, tendo em conta as manifestações clínicas mais comuns desta doença (extravasamento de plasma, choque inicial e tardio, hemorragias significativas) e outras manifestações que anteriormente eram consideradas incomuns (alterações no sistema nervoso central, comprometimento de outros órgãos), esta nota informativa, trata-se de uma ferramenta para lidar com casos de dengue, desde o nível primário em saúde até as unidades de maior complexidade com a principal finalidade de evitar mortes por dengue.

3.2. Na chegada do paciente ao estabelecimento de saúde, o mesmo deverá ser prioritariamente classificado conforme grupos descritos no fluxograma (0026890777), bem como o local de acompanhamento.

3.3. Outro fator importante a ser destacado, é que antes do agravamento da dengue, alguns sinais de alarme podem surgir. Por meio destes sinais identifica-se os pacientes que podem evoluir para uma forma grave da doença, com a intenção de prevenir gravidade e reduzir a mortalidade. Neste sentido, cabe ressaltar a importância das recomendações referentes aos critérios para identificação dos sinais de alarme, indicações de internação hospitalar e critérios de alta, orienta-se ainda, o preenchimento do cartão de acompanhamento no momento da alta e reforço do retorno do paciente ao identificar algum sinal descrito acima.

REFORÇAMOS ATENÇÃO PARA:

Sinais de alarme

É todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- Dor abdominal intensa e contínua, ou dor a palpação do abdome.
- Vômitos persistentes.
- Acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Sangramento de mucosa.
- Letargia ou irritabilidade.
- Hipotensão postural e/ou lipotimia.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm.
- Aumento progressivo do hematócrito.

Indicações para internação hospitalar

- Presença de sinais de alarme ou de choque, sangramento grave ou comprometimento grave de órgão (grupos C e D).
- Recusa na ingestão de alimentos e líquidos.
- Comprometimento respiratório: dor torácica, dificuldade respiratória, diminuição do murmúrio vesicular ou outros sinais de gravidade.
- Impossibilidade de seguimento ou retorno à unidade de saúde.
- Comorbidades descompensadas ou de difícil controle como diabetes mellitus, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, uso de dicumarínicos, crise asmática e anemia falciforme.
- Idosos acima de 75 anos (por pelo menos 24 horas)
- Outras situações a critério clínico.

Critérios de alta hospitalar (Grupo C e D)

Os pacientes precisam preencher todos os seis critérios a seguir:

- Estabilização hemodinâmica durante 48 horas.
- Ausência de febre por 24 horas.
- Melhora visível do quadro clínico.
- Hematócrito normal e estável por 24 horas.
- Plaquetas em elevação.

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA
Secretário-Substituto
Secretaria de Vigilância em Saúde
SVS/MS

MAÍRA BATISTA BOTELHO
Secretária da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
SAES/MS

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE
Secretário da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

SAPS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Cássia de Fátima Rangel Fernandes, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 17/05/2022, às 17:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cássio Roberto Leonel Peterka, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses**, em 18/05/2022, às 08:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde substituto(a)**, em 18/05/2022, às 11:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/05/2022, às 15:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Máira Batista Botelho, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 19/05/2022, às 22:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0026890351** e o código CRC **9D78AC3E**.

SUSPEITA DE DENGUE

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

Notificar todo caso suspeito de dengue

