



**ARBOVIROSES EM TEMPOS DE COVID 19:  
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E MANEJO CLÍNICO INICIAL**

---

06/05/2021

*Vivian Ailt*

# ARBOVIROSES E COVID 19

✓ 2 SURTOS – **DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO?**

✓ 2 SURTOS – **AGRAVAMENTO POR ATRASO NA SUSPEITA CORRETA? AGRAVAMENTO POR DEMORA NA PROCURA?**

✓ **COINFEÇÃO – QUADROS MAIS GRAVES?**

✓ 2 OU MAIS SURTOS (COVID 19, DENGUE? CHIKUNGUNYA? INFLUENZA?) – **SOBRECARGA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Revista Cubana de Pediatría. 2020;92(Supl. especial):e1211

Colaboración especial

Dengue y COVID-19: semejanzas y diferencias  
Dengue and COVID-19: similarities and differences

Elio Martínez Torres\* <http://scielo.org/8008-4002-7671-7163>

José Salazar García\* <https://scielo.org/0900-0801-4711-8968>

Send Message to the Author(s) (0/20000)

Transferir los contenidos de esta publicación

Travel Medicine and Infectious Disease

Journal homepage: [www.sciencedirect.com/journal/S15269596](http://www.sciencedirect.com/journal/S15269596)

COVID-19 and dengue fever: A dangerous combination for the health system in Brazil

PLOS NEGLECTED TROPICAL DISEASES

Workshop

Co-infection of dengue and COVID-19: A case report

Wangping He<sup>1,2\*</sup>, Anshu Zhang<sup>1,2\*</sup>, Jingjing He<sup>1,2,3</sup>, Minmin Wang<sup>1,2</sup>,  
Tianyi Guo<sup>1,2,3</sup>, Wang Xiaohua<sup>1,2,3</sup>, Xuefei Tang<sup>1,2,3</sup>, Jialin Luo<sup>1,2</sup>,  
Wenqiang Xue<sup>1,2</sup>, Wang Hui<sup>1,2,3</sup>, Jie Wang<sup>1,2,3</sup>

DOI: 10.1371/journal.pntd.1007607

LETTER TO THE EDITOR

Coinfection, coepidemics of COVID-19, and dengue in dengue-endemic countries: A serious health concern

Journal of Travel Medicine  
International Society of Travel Medicine  
Journal of Travel Medicine 2020, 27(10):taaa020

Rapid Communication

COVID-19 and dengue co-infection in a returning traveller

Luigi Epifanio<sup>1,2,3\*</sup>, Renato Biondi<sup>1,2,3</sup>, Matthew Neher<sup>1,2,3,4</sup>,  
Patricio Cortes<sup>1,2,3</sup>, and Louise Collet<sup>1,2,3</sup>

HOW SUPER-SPREADER CITIES, HIGHWAYS, HOSPITAL BED AVAILABILITY, AND DENGUE FEVER INFLUENCED THE COVID-19 EPIDEMIC IN BRAZIL

Miguel A.L. Nicolau<sup>1,2\*</sup>, Rafael L. G. Raimundo<sup>1</sup>, Pedro S. Peixoto<sup>1</sup>, Decília S. de Andreazzi<sup>1</sup>

American Journal of Infectious Diseases

Letters to the Editor

COVID-19 Masquerading as Chikungunya Fever

Yago Tiba, André Tava, Sabih Bani, Beha Saad and Eason Serrao

Allogene IgGmax (Biotin), Allogene, USA





### DENGUE

- **20% sintomáticos**
- **FEBRE** - geralmente **>38°C**, com duração de 2 a 7 dias. Pode ser bifásica
- **EXANTEMA** - **30 a 50%** dos casos - **máculo-papular**, atingindo face, tronco e membros, não poupando plantas de pés e mãos, **com ou sem prurido**. Geralmente é mais tardio, entre o **5° e o 7° dia do início dos sintomas**
- **ALTERAÇÕES ARTICULARES** - Podem ocorrer **artralgias**, geralmente **com duração de 1 semana**
- **OUTROS SINTOMAS**: Cefaléia, **mialgia**, prostração, astenia, **dor retro-orbital**, anorexia, náuseas e vômitos





### DENGUE

- Alguns pacientes podem ter **prova do laço positiva, petéquias, sangramento**
- Hemograma com **leucopenia**, pode ter **plaquetopenia** e **aumento de hematócrito**
- **GRUPOS de RISCO:** **sangramento de pele espontâneo (petéquias)** ou induzido (**prova do laço +**) ou **de risco social** ou **comorbidades**, **< 2 e > 65 anos**, **gestante**
- **Sinais de alarme:**
  - ✓ **Dor abdominal intensa** (referida ou à palpação) e contínua.
  - ✓ **Vômitos persistentes.**
  - ✓ **Acúmulo de líquidos** (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
  - ✓ **Hipotensão postural e/ou lipotimia.**
  - ✓ **Hepatomegalia** maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
  - ✓ **Sangramento de mucosa.**
  - ✓ **Letargia e/ou irritabilidade.**
  - ✓ **Aumento progressivo do hematócrito, queda abrupta de plaquetas**



### DENGUE

- **QUADROS GRAVES:**

- ✓ extravasamento de plasma, levando ao **choque ou acúmulo de líquidos**: derrame pleural, ascite, derrame pericárdico
- ✓ **sangramentos graves**
- ✓ sinais de **disfunção de órgãos** (coração, pulmões, rins, fígado, sistema nervoso central (SNC)).
- ✓ Geralmente, ocorrem entre o **3º e 7º dia do início da doença**

Nos quadros graves, entre outros sintomas, podem ocorrer sintomas respiratórios!





### CHIKUNGUNYA

- **70 a 80 % sintomáticos**
- **FEBRE** - aparecimento abrupto de febre alta (**>38,5°C**), com duração de 2 a 4 dias.
- **EXANTEMA** - **50% dos paciente** - **maculopapular**, predominando em membros e faces, com duração de 2 a 3 dias. Geralmente, aparece **2 a 5 dias após o início da febre**. Prurido em 25%. Podem ocorrer **lesões vesico bolhosas** (mais em neonatos), pode ocorrer descamação
- **OUTROS SINTOMAS**: Cefaleia, **dor difusa nas costas**, mialgia, astenia, anorexia, náusea, vômitos e **conjuntivite sem secreção** (30%), linfadenomegalias cervical, retroauricular, inguinal





### CHIKUNGUNYA

- **ALTERAÇÕES ARTICULARES** – **artralgia, geralmente intensa, artrite**, com alterações incapacitantes, que podem persistir de 10 a 90 dias, meses ou até anos (forma crônica). **Poliarticular** - mais frequentemente em **tornozelo, punho e articulações da mão**, mas podem afetar articulações mais proximais. Comumente **simétricos**. Descritos em mais de 90% dos casos agudos
- A **rigidez articular matinal** é uma queixa frequente, assim como **limitação para realizar atividades cotidianas**, tais como higiene pessoal e tarefas domésticas



Foto: Iracilda C.S. Pinto.



Foto: Kleber Giovani Luz.



Chikungunya review • Rivaldo V da Cunha, Karen S Trinta





### CHIKUNGUNYA

- Hemograma com **leucopenia, com linfopenia menor que 1.000 cels/mm<sup>3</sup>** é frequente; trombocitopenia inferior a 100.000 cels/mm<sup>3</sup> é rara.
- **Grupos de risco: gestantes, pacientes com comorbidades, idosos e menores de 2 anos de idade**
- **Sinais de gravidade:**
  - ✓ sinais ou sintomas que possam indicar **acometimento neurológico** (incluindo irritabilidade, sonolência, dor de cabeça intensa e persistente, crises convulsivas e déficit de força)
  - ✓ **dor torácica, palpitações e arritmias** (taquicardia, bradicardia ou outras arritmias).
  - ✓ **Dispneia** (acometimento cardíaco ou pulmonar ou embolia secundária a trombose venosa profunda em pacientes com artralgia, edema e imobilidade significativa)
  - ✓ **Redução de diurese ou elevação abrupta de ureia e creatinina.**
  - ✓ **Sinais de choque, instabilidade hemodinâmica.**
  - ✓ **Vômitos persistentes**
  - ✓ **Sangramento de mucosas**
  - ✓ **Descompensação de doença de base**







### CHIKUNGUNYA

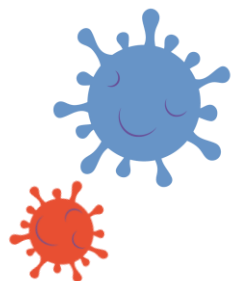
Nos quadros graves, entre outros sintomas, podem ocorrer sintomas respiratórios!

- **QUADROS GRAVES** (formas atípicas):
  - ✓ **Nervoso:** Meningoencefalite, encefalopatia, convulsão, síndrome de Guillain-Barré, Síndrome cerebelar, paresias, paralisias e neuropatias.
  - ✓ **Ocular:** Neurite óptica, iridociclite, episclerite, retinite e uveíte.
  - ✓ **Cardiovascular:** Miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmia, instabilidade hemodinâmica.
  - ✓ **Pele:** Hiperpigmentação por fotossensibilidade, dermatoses vesiculobolhosas, ulcerações aftosa-like.
  - ✓ **Renal:** Nefrite e insuficiência renal aguda.
  - ✓ **Outros:** Discrasia sanguínea, **pneumonia, insuficiência respiratória**, hepatite, pancreatite, síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético, insuficiência adrenal.



### COVID 19

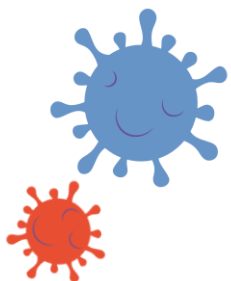
- **Quadros assintomáticos, quadros com sintomas leves até quadros graves, que podem levar a óbito**
  - **FEBRE** - geralmente, os casos sintomáticos apresentam febre
  - **EXANTEMA** - manifestações cutâneas (lesões urticariformes, erupções maculopapulares entre outras) nos pacientes com covid-19 continua sendo complexo, porque não está claro se as lesões cutâneas estão relacionadas com o vírus ou aos tratamentos (Covid-19: Determinar a etiologia das lesões cutâneas ainda é um desafio (medscape.com))
  - **ALTERAÇÕES ARTICULARES** – habitualmente **sem artralgia significativa**
- **OUTROS SINTOMAS:** Cansaço, tosse seca, dores no corpo, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, coriza, náusea, vômitos, diarreia





### COVID 19

- **HEMOGRAMA: linfopenia**, pode ocorrer trombocitopenia, eventualmente neutrofilia, (principalmente se associado com quadro infeccioso)
- **COMORBIDADES E FATORES DE RISCO:** idade > 60 anos, obesidade, diabetes, gestantes, cardiopatia, pneumopatia, imunossupressão
- **SINAIS DE ALARME:** dificuldade em respirar / falta de ar; cianose labial ou periférica; ofegante ao falar, fala entrecortada; tosse com sangue; dor / pressão no peito (não associado à tosse); estado mental alterado ou sonolência grave; incapacidade de comer , beber ou andar; **oximetria menor que 94% em ar ambiente**; mudança significativa em comorbidade prévia.

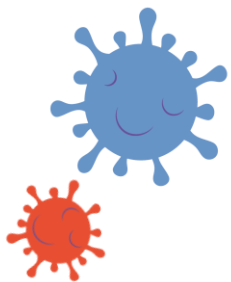




### COVID 19

- **QUADROS GRAVES :**

- ✓ **15%** podem desenvolver sintomas graves que requerem **suporte de oxigênio,**
- ✓ cerca de **5%** podem apresentar a forma grave com complicações como **falência respiratória, sepse e choque séptico, tromboembolismo e/ou falência múltipla de órgãos, incluindo lesão hepática ou cardíaca aguda**



# ARBOVIROSES E COVID 19

✓ 2 SURTOS – **DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO?**

QUAIS INFORMAÇÕES PODEM  
AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO  
DIFERENCIAL?

✓ 2 OU MAIS SURTOS (COVID 19, DENGUE? CHIKUNGUNYA?  
INFLUENZA? ) – **SOBRECARGA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Revista Cubana de Pediatría. 2020;(92)(Supl. especial):e1211

Colaboración especial

Dengue y COVID-19: semejanzas y diferencias  
Dengue and COVID-19: similarities and differences

Elio Martínez Torres\*

José Salazar García\*



COVID-19 and dengue fever: A review

PLOS ONE

LETTER TO THE EDITOR

Coinfection, coepidemiology, and dengue-endemic co-infection



Rapid Communication

COVID-19 and dengue co-infection in a returning traveller

Luis Espinosa, MD, PhD<sup>1,2,3,4</sup>, Fernando Bernal, MD<sup>5</sup>, Matthew Necher, MD, PhD<sup>1,4</sup>, Patricia Corrales, MD<sup>6</sup>, and Louise Collier, MD<sup>6</sup>

HOW SUPER-SPREADER CITIES, HIGHWAYS, HOSPITAL BED AVAILABILITY, AND DENGUE FEVER INFLUENCED THE COVID-19 EPIDEMIC IN BRAZIL

Miguel A.L. Nicolau<sup>1,2\*</sup>, Rafael L. G. Raimundo<sup>3</sup>, Pedro S. Peixoto<sup>4</sup>, Decilia S. de Andreazzi<sup>5</sup>

American Journal of Infectious Diseases

Letters to the Editor

COVID-19 Masquerading as Chikungunya Fever

Yago Tiba, André Tava, Sabih Bani, Beha Saad and Eason Serrao

Allegro Inform (Belo Horizonte, Brazil)





- ✓ Quadros iniciais com **febre , mialgia, cefaléia** - podem ser comuns tanto a dengue, Chikungunya e Covid 19, assim com a outras doenças
- ✓ Avaliar também **situação epidemiológica**
- ✓ Lembrar que podemos ter **apresentações atípicas**
- ✓ Importante uma **boa anamnese** e um **exame físico cuidadoso!**





### DENGUE

- **FEBRE** - geralmente  $>38^{\circ}$ , com duração de 2 a 7 dias. Pode ser bifásica
- **ALTERAÇÕES ARTICULARES** - Podem ocorrer **artralgias**, geralmente com duração de 1 semana – **mais dor, pouco edema, calor**
- **OUTROS SINTOMAS**: Cefaléia, **mialgia geralmente importante**, prostração, astenia, **dor retro-orbital**, anorexia, náuseas e vômitos – vômitos mais importantes em casos com sinais de alarme, geralmente , a partir do 3°- 5° dia do IS
- habitualmente **não apresenta sintomas respiratórios, a não ser nas formas mais graves com comprometimento pulmonar**



### CHIKUNGUNYA

- ✓ **FEBRE** - aparecimento abrupto de **febre alta (>38,5°C)**, com duração de 2 a 4 dias.
- ✓ **ALTERAÇÕES ARTICULARES** – **artralgia, geralmente intensa, artrite**, com **alterações incapacitantes**, que podem persistir de 10 a 90 dias, meses ou até anos (forma crônica). **Poliarticular** - mais frequentemente em **tornozelo, punho e articulações da mão**, mas podem afetar articulações mais proximais. Comumente **simétricos. Descritos em mais de 90% dos casos agudos**
- ✓ pode ter **conjuntivite sem secreção**
- ✓ **Dor nas costas**
- ✓ habitualmente **não apresenta sintomas respiratórios, a não ser nas formas atípicas**, mais graves com **comprometimento pulmonar**





### COVID 19

- quadro clínico inicial da doença, geralmente, é caracterizado como **síndrome gripal, com presenças de sintomas respiratórios**
- **Febre, tosse seca**, dores no corpo, **congestão nasal**, dor de cabeça, conjuntivite, **dor de garganta**, diarreia, **perda de paladar (ageusia) ou olfato (anosmia)**, **coriza**, náusea, vômitos, diarreia
- **ALTERAÇÕES ARTICULARES** – habitualmente **sem artralgia significativa**
- alguns casos iniciam com **sintomas gastrointestinais**, como diarreia, náuseas, vômitos

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

#### Symptoms of Coronavirus (COVID-19)

Know the symptoms of COVID-19, which can include the following:



Symptoms can range from mild to severe illness, and appear 2–14 days after you are exposed to the virus that causes COVID-19.

[COVID FactSheet \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html)

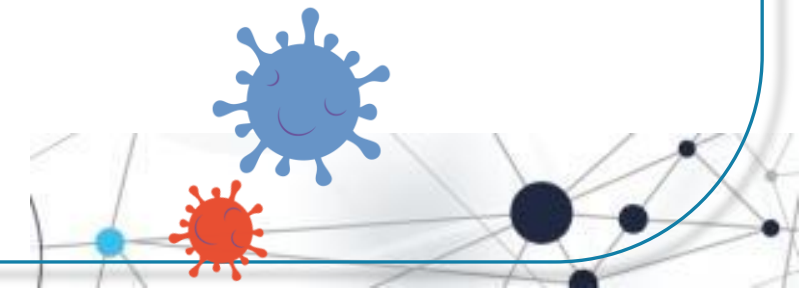


Table 1. COVID-19 and dengue fever similarities and differences.

	COVID-19	Dengue
<b>Symptoms and biological findings</b>		
Fever	+++	+++
Headache	++	+++
Retro-orbital pain <sup>a</sup>		++
Asthenia	+	++
Rash	+	++
Purpura <sup>a</sup>		++
Myalgia/arthralgia	+	++
Dyspnea <sup>b</sup>	++	
Anorexia	+	+
Cough <sup>b</sup>	+++	+
Chest pain <sup>b</sup>	++	
Cyanosis <sup>b</sup>	+	
Pharyngitis <sup>b</sup>	++	++
Rhinorrhea <sup>b</sup>	+	
Sneezing <sup>b</sup>	+	
Anosmia, ageusia <sup>b</sup>	+++	± (dysgueusia)
Diarrhea	+	+
Nausea/vomiting	+	+
Persistent vomiting <sup>a</sup>		+*
Abdominal pain <sup>a</sup>		++*
Consciousness alteration	+	+*
Agitation	+*	+*

VIEWPOINTS

### Simultaneous dengue and COVID-19 epidemics: Difficult days ahead?

Mathieu Nacher<sup>1,2\*</sup>, Maylis Douine<sup>1</sup>, Mélanie Gaillet<sup>3</sup>, Claude Flamand<sup>4</sup>, Dominique Rousset<sup>5</sup>, Cyril Rousseau<sup>6</sup>, Chedli Mahdaoui<sup>7</sup>, Stanley Carroll<sup>8</sup>, Audrey Valdes<sup>9</sup>, Nathalie Passard<sup>10</sup>, Gabriel Carles<sup>11</sup>, Félix Djossou<sup>12</sup>, Magalie Demar<sup>2,12,14</sup>, Loïc Epelboin<sup>12</sup>



Revista Cubana de Pediatría. 2020;92(Supl. especial):e1211

Colaboración especial

Dengue y COVID-19: semejanzas y diferencias

Dengue and COVID-19: similarities and differences

Eric Martinez Torres<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0002-7877-786X>

José Sabatier García<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8731-8860>

**Dengue e COVID 19**..... têm **semelhanças e diferenças** que obrigam os médicos assistentes a fazer o **diagnóstico diferencial** entre as duas, pois cada uma pode ser causa de morte.

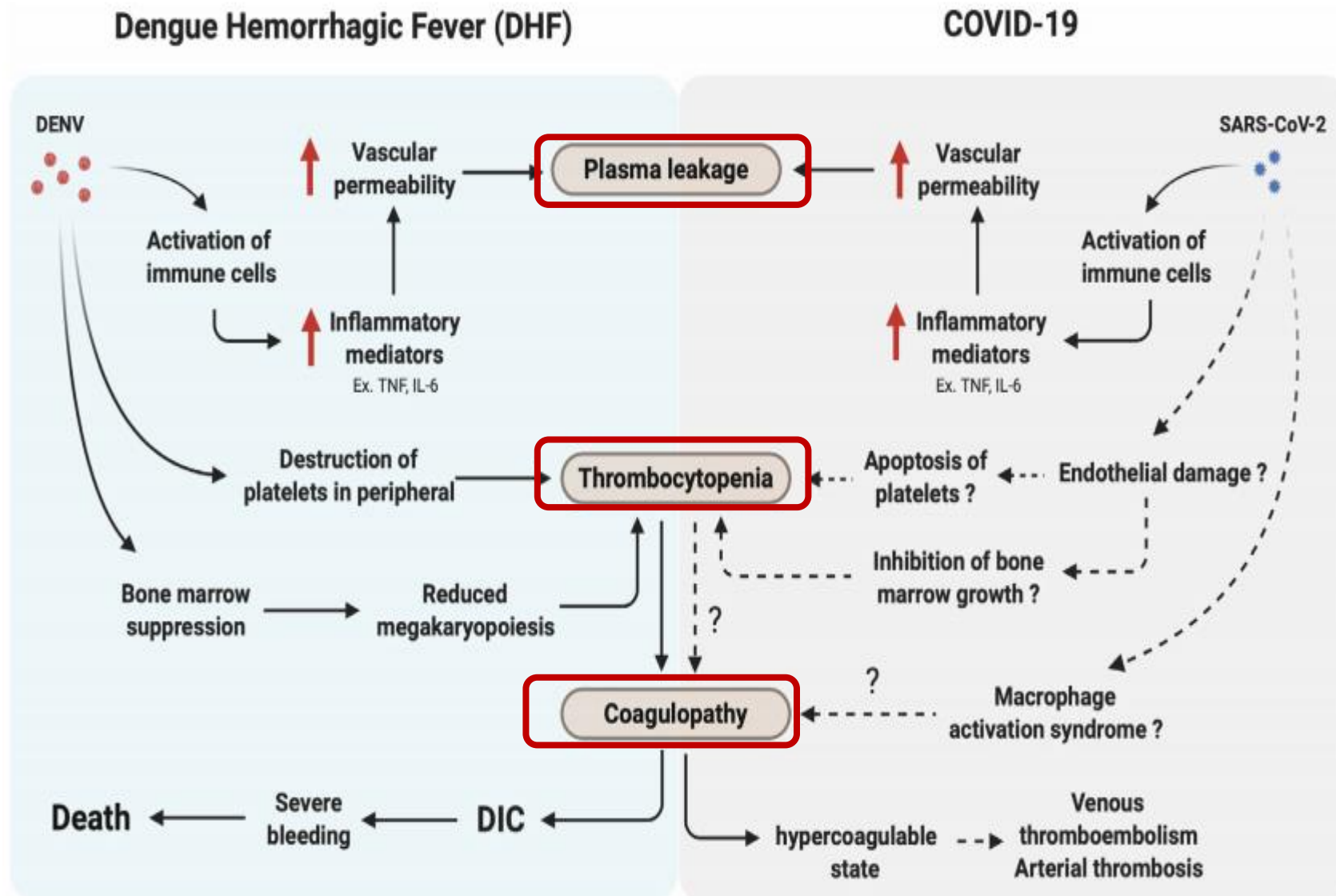
**Dengue e COVID-19** tem um **período febril e uma fase crítica, ambos são infecções sistêmicas e seus os sintomas iniciais podem ser semelhantes e nem sempre típicos e ter evolução característica, principalmente em idade pediátrica.**

Considerações Finais:

Nem sempre será uma tarefa fácil, mas **o diagnóstico entre dengue e infecção pelo novo coronavírus** em pacientes pediátricos e adultos **é possível** se forem considerados os **critérios epidemiológicos, a sequência de aparecimento de sinais e sintomas e os principais resultados laboratoriais.**



# ARBOVIROSES E COVID 19



Rev Med Virol. 2021;31:e2161.  
<https://doi.org/10.1002/rmv.2161>

**FIGURE 1** Pathophysiological similarities between DHF and Covid-19.



## MANEJO CLÍNICO

**DENGUE**

**CHIKUNGUNYA**

- Considerando **situação epidemiológica atual, dificuldade de diagnóstico diferencial clínico inicial das arboviroses, risco de evolução para quadros graves de dengue**, fatores de risco para quadros graves de Chikungunya semelhantes aos de dengue - **SEMPRE CONSIDERAR POSSIBILIDADE DE SER DENGUE** e, assim realizar **classificação de risco e manejo clínico de acordo**





## DENGUE

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

#### GRUPO A

Preenche **definição de caso suspeito, sem sangramento de pele espontâneo** (petéquias) ou induzido (prova do laço +), **>2 e < 65 anos, não é gestante** ou **sem condições clínicas especiais e/ou de risco social** ou **sem comorbidades, sem sinais de alarme ou de choque**

#### GRUPO B

Apresenta **sangramento de pele espontâneo (petéquias)** ou induzido (**prova do laço +**) ou de **risco social** ou **comorbidades, < 2 e > 65 anos, gestante**

#### GRUPO C

Apresenta **sinais de alarme ou alerta** (**dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos** (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), **hipotensão postural e/ou lipotimia, hepatomegalia** maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal, **sangramento de mucosa, letargia e/ou irritabilidade, aumento progressivo do hematócrito**

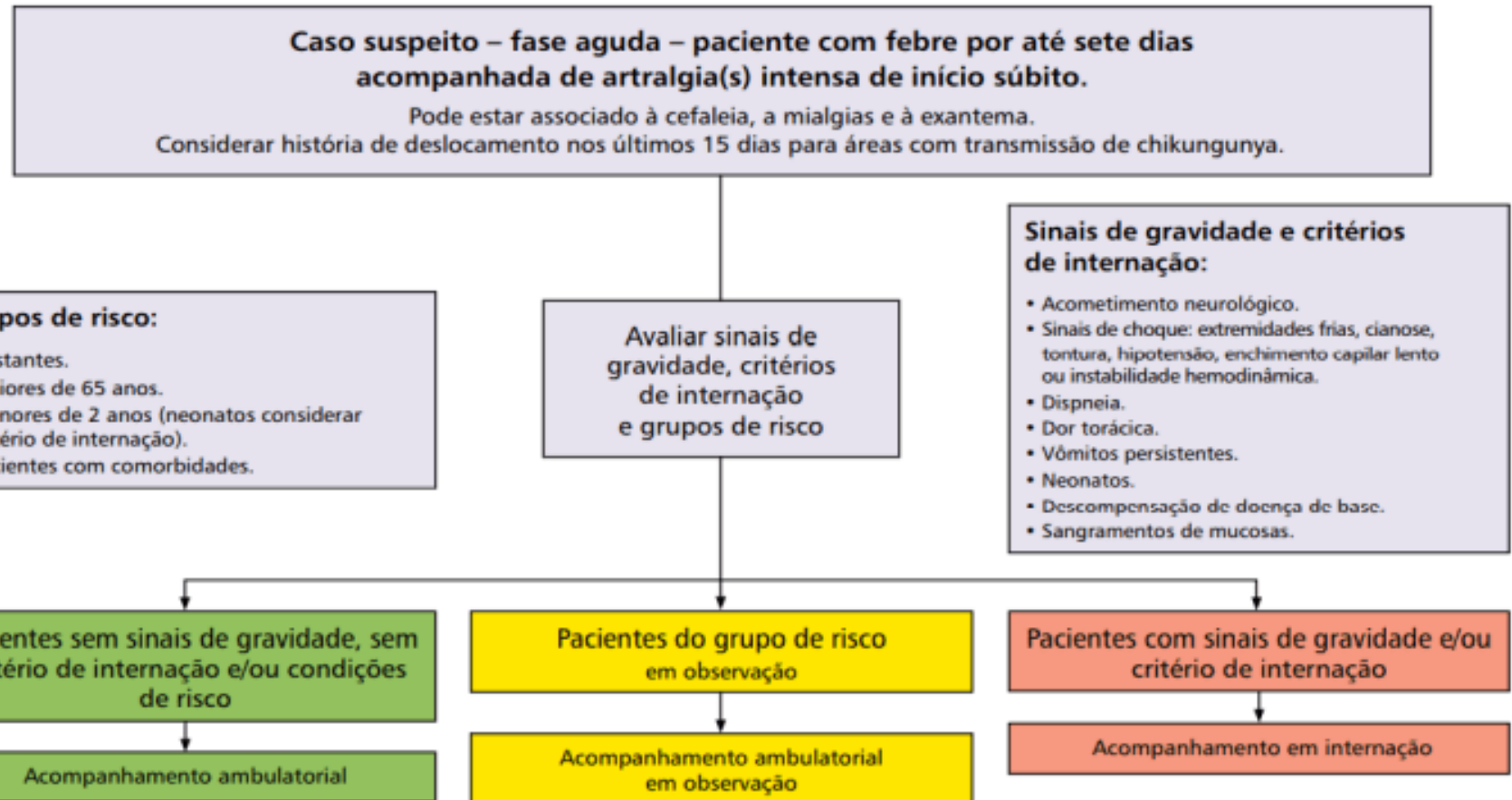
#### GRUPO D

Apresenta **sinais de choque ou disfunção grave de algum órgão** (taquicardia, extremidades distais frias, pulso fraco e filiforme, enchimento capilar lento (>2 segundos), **pressão arterial convergente** (<20 mm hg), **taquipneia, oligúria** (< 1,5 ml/kg/h), hipotensão arterial (fase tardia do choque), cianose (fase tardia do choque), **manifestações hemorrágicas presentes ou ausentes**



## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Figura 6 – Classificação de risco do paciente com suspeita de chikungunya



Fonte: SVS/MS

**CHIKUNGUNYA**



## MANEJO CLÍNICO

DENGUE

CHIKUNGUNYA

### ATENÇÃO ESPECIAL PARA:

✓ PACIENTES DO GRUPO B - sangramento de pele espontâneo (**petéquias**) ou induzido (**prova do laço +**), **Lactentes (< 2 anos)**, **Gestantes**, pessoas **com comorbidades**, pessoas **> 65 anos**, **risco social** (situações que possam comprometer a adesão do paciente às recomendações de hidratação e/ou de acompanhamento clínico):

- Coletar sempre **HEMOGRAMA** – avaliar **Hematócrito** (**hemoconcentração**) e plaquetas
- Avaliar se **comorbidade** está compensada? está utilizando medicação de forma correta? necessita de ajustes?
- Idosos podem não apresentar febre
- **MONITORAMENTO DIÁRIO**





## MANEJO CLÍNICO

DENGUE

CHIKUNGUNYA

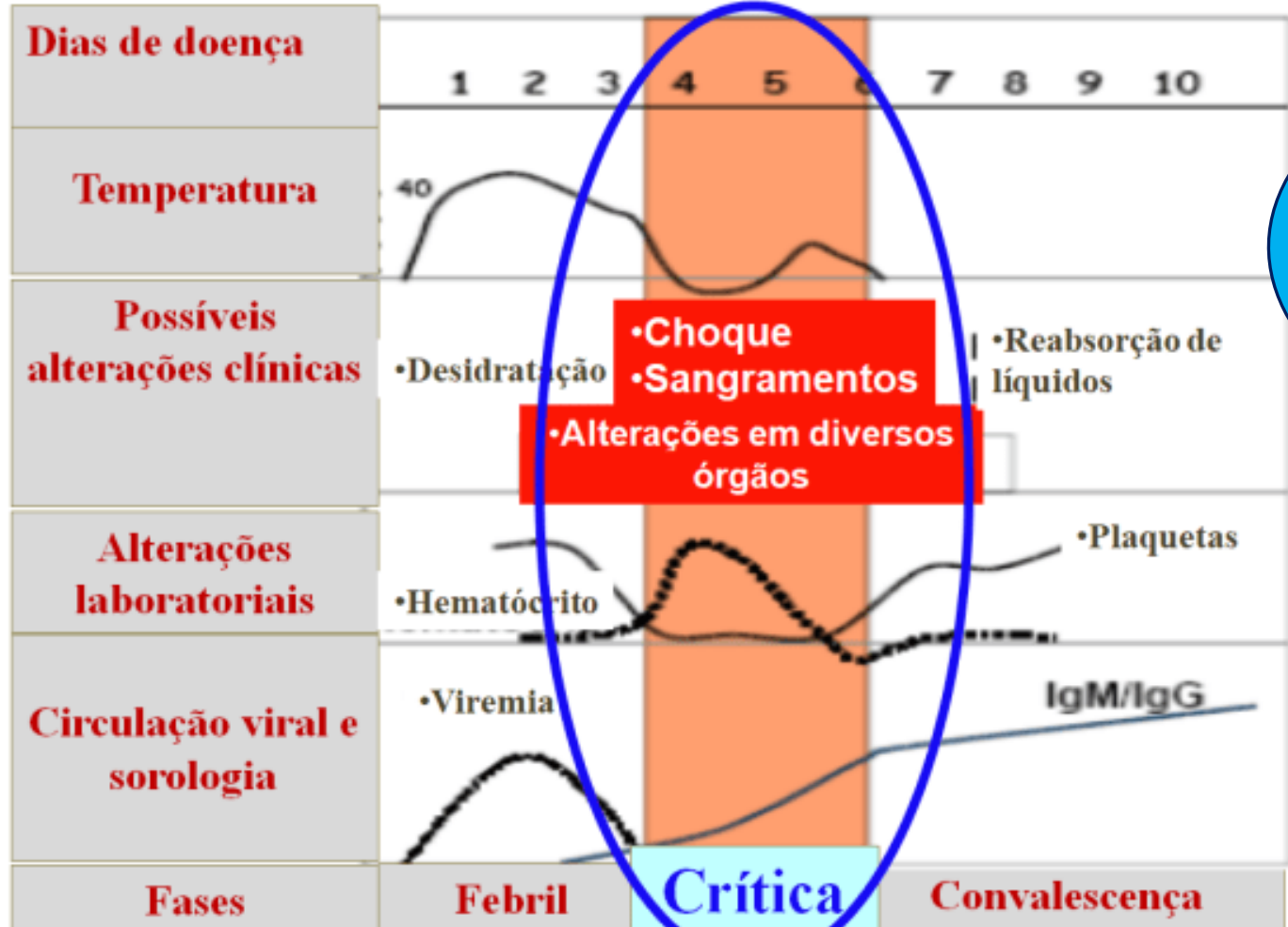
### ATENÇÃO ESPECIAL PARA:

- ✓ PACIENTES DO GRUPO C - presença de sinais de alarme (**dor abdominal intensa , vômitos persistentes, acúmulo de líquidos - ascite, derrame pleural, derrame pericárdico - hipotensão postural e/ou lipotimia, hepatomegalia** maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal, **sangramento** de mucosa ou outras hemorragias, **letargia e/ou irritabilidade, aumento progressivo do hematócrito, queda abrupta das plaquetas**
  - HIDRATAÇÃO EV – imediata e adequada , independente do nível de complexidade do serviço

# ARBOVIROSES E COVID 19



## MANEJO CLÍNICO



DENGUE

CHIKUNGUNYA

**Atenção:**  
3° ao 7° dia  
do início dos  
sintomas!

Piora do quadro  
clínico da COVID 19,  
habitualmente, após  
o 7° dia!





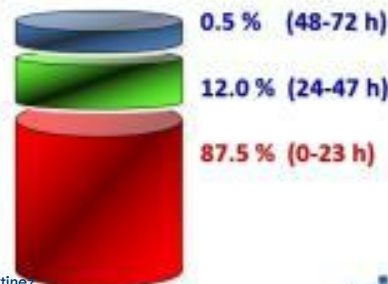
## MANEJO CLÍNICO

DENGUE

CHIKUNGUNYA

### ATENÇÃO ESPECIAL PARA:

- ✓ **PACIENTES DO GRUPO C** - presença de sinais de alarme (**dor abdominal intensa , vômitos persistentes, acúmulo de líquidos** - ascite, derrame pleural, derrame pericárdico - **hipotensão postural e/ou lipotimia, hepatomegalia** maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal, **sangramento** de mucosa ou outras hemorragias, **letargia e/ou irritabilidade, aumento progressivo do hematócrito, queda abrupta das plaquetas**
  - **HIDRATAÇÃO EV – imediata e adequada** , independente do nível de complexidade do serviço
  - **INTERNAÇÃO MÍNIMA POR 48 HORAS** – garantia de condições clínicas estáveis





## MANEJO CLÍNICO DA DOR NOS CASOS AGUDOS

- dor de leve intensidade (EVA de 1 a 3) - **paracetamol** (500 mg a 750 mg via oral com intervalos de 4 a 6 horas, não ultrapassar dose diária total de 4 g pelo risco de hepatotoxicidade) **ou dipirona** (30 a 50 mg/kg/dose em **intervalos fixos** de 6 horas; adulto - 1 g a intervalos fixos de 6 horas).
- dor moderada (EVA de 4 a 6) - as **duas drogas (paracetamol e dipirona)** devem ser prescritas **conjuntamente**, sempre em **horários fixos** intercalados a cada 3 horas, em horários alternados
- dor intensa (EVA de 7 a 10) - além dos **dois analgésicos já descritos** deve ser associado um **opioide**.
- **compressas frias** como medida analgésica nas articulações acometidas de 4 em 4 horas por 20 minutos.



Figura 1 - Fluxograma de tratamento da fase aguda da febre chikungunya de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia.

ME, musculoesquelética; VO, via oral; EVA, escala visual analógica.

rev bras reumatol. 2017;57(S2):S438-S451

Figura 7- Escala analógica visual (EVA)



<http://www.cbfate.sp.com.br/questionario/eva-escala-visual-analogica/>





## MANEJO CLÍNICO

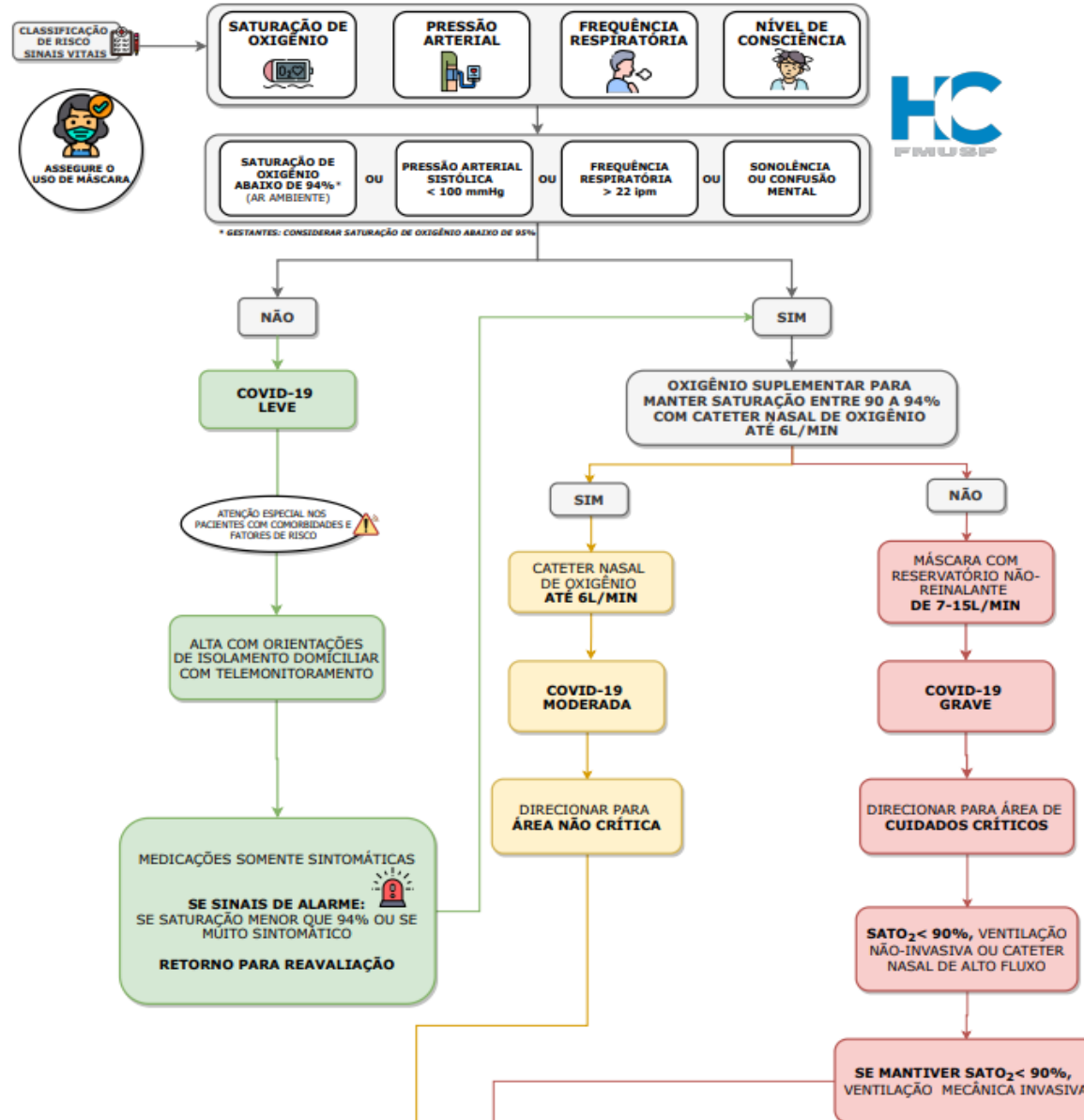
- **repouso** é fator protetor para evitar evolução para fase subaguda
- **evitar atividades que sobrecarregem as articulações**, atividades repetidas, carregar peso e deambular longas distâncias
- **antinflamatórios não esteroides** (ibuprofeno, naproxeno, ácido acetilsalicílico) **não** devem ser utilizados na **fase aguda** da doença, devido a possibilidade de risco maior de sangramentos em casos de dengue. A aspirina também é contraindicada na fase aguda pelo risco de Síndrome de Reye e de sangramento.
- **esteróides estão contra- indicados na fase aguda** pelo risco do efeito rebote.
- **hidratação oral**





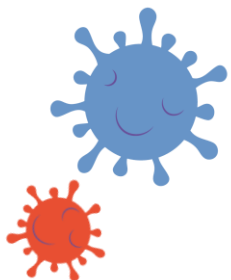
## COVID 19

### COVID-19: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO INICIAL DE ADULTOS



Avaliar nos casos suspeitos de COVID19 os seguintes parâmetros:

- ✓ Saturação de oxigênio
- ✓ Pressão arterial
- ✓ Frequência respiratória
- ✓ Nível de consciência





## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

### DENGUE

- **Chikungunya, Zika, leptospirose**, Febre Maculosa Brasileira, Influenza, malária, febre amarela, meningites, meningococcemia, enterovirose, **sarampo, COVID 19**, etc

### CHIKUNGUNYA

- **Dengue, Zika, sarampo**, malária, **leptospirose**, infecções por outros Alphavírus (exemplo: vírus Mayaro), **artrite infecciosa /pós-infecciosa** (Chlamydia, Shigella, gonorreia, febre reumática), artrite reumatoide juvenil, mononucleose infecciosa e primoinfecção por HIV

### COVID 19

- **influenza**, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros, **dengue**.





## DENGUE

### DIAGNÓSTICO LABORATORIAL - ESPECÍFICO

- **PCR - 0 ao 5 ° dia** do IS - identificação de sorotipo, investigação de casos graves e óbitos, monitoramento viral
- **ELISA IgM - SANGUE - 6 ao 60° dia** do IS
- **MAC Elisa IgM** – padrão ouro - utilizado em situações especiais
- **Teste Rápido para dengue (NS1 e IgM) – SANGUE - (Município de SP - 0 ao 15° dia do IS )**
- **ELISA NS1 - SANGUE - 0 ao 3 ° dia** do IS – não realizado de rotina
- Outros: isolamento, IgG, etc – não realizados de rotina

- **TR-Dengue no MSP: AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL** (Aedes aegypti) - identificar rapidamente os casos positivos na fase inicial da transmissão da Dengue, de forma a realizar os **bloqueios de transmissão da doença mais oportunamente**, em áreas com **comprovada transmissão, otimização de recursos**.
- **Teste Rápido NÃO DEVE SER UTILIZADO PARA O MANEJO CLÍNICO** dos pacientes suspeitos de dengue. Para todo paciente suspeito de dengue o manejo clínico deve ser realizado de acordo com a sua classificação de risco







## DIAGNÓSTICO LABORATORIAL - ESPECÍFICO

### CHIKUNGUNYA

- **PCR – SANGUE - 0 ao 7º dia** do IS - – investigação de casos graves e óbitos; monitoramento viral
- **ELISA IgM - SANGUE – do 5º ao 60º** dia do IS
- Outros: isolamento, IgG, etc

Laboratório de referência para investigação inicial de autoctonia: **Instituto Adolfo Lutz**

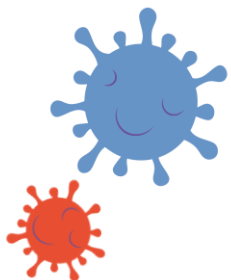




## COVID 19

### DIAGNÓSTICO LABORATORIAL - ESPECÍFICO

- **Pesquisa de antígeno . secreção de nasofaringe/orofaringe até 8º dia**
  - ✓ **RT-PCR**
  - ✓ **Teste imunocromatográfico para pesquisa de antígeno viral** em amostras do trato respiratório superior
- **Imunológico – SANGUE – a partir do 8º dia do IS**
  - ✓ Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – ELISA), Imunocromatografia (teste rápido), Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA) e Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) para detecção de anticorpos IgM, IgA e/ou IgG
- **Diagnóstico por imagem** (Tomografia Computadorizada de Alta Resolução)







## NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020

DENGUE

Doença ou agravamento	Periodicidade de notificação			
	Imediata (até 24 horas) para*			Semanal
	MS	SES	SMS	
7 a. Dengue - Casos				X
b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
14 a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
18 Febre Amarela	X	X	X	
19 a. Febre de Chikungunya				X
b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	

**NOTIFICAÇÃO IMEDIATA, isto é, em ATÉ 24 HORAS :**

- **ÓBITO suspeito de DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA**
- **CHIKUNGUNYA em ÁREAS SEM TRANSMISSÃO**

CHIKUNGUNYA

### Quem notificar:

- Casos de **SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG**, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso.
- Indivíduos **assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19.**

COVID 19





## CASO SUSPEITO

### DENGUE

- **Febre**, usualmente entre **2 e 7 dias**, e apresenta **duas ou mais** das seguintes manifestações: **náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia**

### CHIKUNGUNYA

- Paciente com **febre de início súbito maior que 38,5°C** e **artralgia ou artrite intensa de início agudo**, não explicado por outras condições, **residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes do início dos sintomas**, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso importado confirmado.

### 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**. — (DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG) e DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG))



## DENGUE

## CHIKUNGUNYA

### Assistência:

- Atenção para pacientes com **febre, mialgia, artralgia, sem sintomas respiratórios** – portas de entrada separada
- **Classificação de risco**
- Fazer **Prova do Laço, PA em 2 posições**
- Verificar e orientar **sinais de alarme**
- **Hidratar sempre**
- **Monitorar**
- **Notificar**
- Necessidade de **atendimento de crônicos**

### Vigilância:

- Banco **Sinan on Line** atualizado
- acompanhamento de **resultados laboratoriais** específicos
- **Análise** dos dados – tempo, espaço, clínica, evolução → planejamento de **ações**
- **investigação cuidadosa de óbitos**, preferencialmente **diagnóstico laboratorial**



DENGUE

CHIKUNGUNYA

## Assistência - Como fazer a classificação de risco?

- **PA - em duas posições** (sentada/deitada e em pé)
- pesquisar **sinais de alerta** (ou alarme)
- pesquisar presença de **sangramento** (incluindo **prova do laço** se não houver sangramento aparente)
- avaliar **estado geral, hidratação, perfusão, pulso arterial, temperatura, FR**
- pesquisar **comorbidades** (hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas, principalmente anemia falciforme e púrpuras, doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças auto-imunes)
- avaliar condições clínicas especiais (**lactentes <2 anos, gestantes, adultos com idade > 65 anos**)
- pesquisar **risco social**



# ARBOVIROSES

aplicativo para profissionais de saúde

## SAMPA DENGUE

**AGORA FICOU FÁCIL!**  
Orientações para  
*classificação de risco e  
manejo clínico do paciente  
suspeito de dengue na  
palma da sua mão.*

DISPONÍVEL NO  
Google Play

Download on  
App Store

SEB saúdeprefp prodam

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO



- ✓ O aplicativo **Sampa Dengue** foi desenvolvido como uma ferramenta para profissionais de saúde, **para auxiliar na classificação de risco e manejo clínico do paciente suspeito de dengue.**
- ✓ Desenvolvido em parceria da COVISA- SMS e PRODAM.
- ✓ Disponível para Android e iPhone







## ALGUMAS REFERÊNCIAS DE CHIKUNGUNYA



- Chikungunya : manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017  
[chikungunya-manejo-clinico-2017.pdf \(saude.gov.br\)](#)
- Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre Chikungunya  
[Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre chikungunya. Parte 2 – Tratamento \(scielo.br\)](#)
- Chikungunya Arthritis Implications of Acute and Chronic Inflammation Mechanisms on Disease Management - ZAID ET AL –  
[Review: Chikungunya Arthritis: Implications of Acute and Chronic Inflammation Mechanisms on Disease Management \(wiley.com\)](#)
- Protocolo de Assistência aos Casos Crônicos de Chikungunya -MSP  
[cronicos\\_chikungunya\\_08-12-16\\_compressed\\_1482504322.pdf \(prefeitura.sp.gov.br\)](#)



# ARBOVIROSES



Arboviroses Urbanas - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo  
[saude.sp.gov.br](http://saude.sp.gov.br)

Coronavírus (COVID-19) - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo  
[saude.sp.gov.br](http://saude.sp.gov.br)

Dengue, Chikungunya, Zika  
**ALERTA**  
**NÃO DEIXE ÁGUA PARADA**  
**O MOSQUITO NÃO PODE NASCER**  
 1 2 3 4 5 6 7 8 9  
 Informações diversas sobre Dengue, Chikungunya e Zika  
 Orientação atendimento de casos suspeitos.

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"

Arboviroses Urbanas

Dengue, Chikungunya e Zika

Chikungunya

Dengue

Zika vírus

Notícias

Dengue, Chikungunya, Zika

Documentos

Atividades

Equipe Técnica Dengue, Chikungunya e Zika

**COVID-19**

**Informações**

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Boletim Diário da Situação Epidemiológica COVID19 (alertas, boletins, informes, links de interesse....)

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"

Coronavírus (COVID-19)

Informações sobre coronavírus

Registro de Resultados COVID-19 das Laboratórias Periféricas

COVID-19 Registro Inquérito Epidemiológico

Situação Epidemiológica

Boletim Diário COVID-19

ISSUE

Boletim de Informações Multidisciplinares COVID-19

Notificação

Orientações/Alertas COVID-19

Regulatório COVID-19

Prevenção e Controle de Surtos

Base de Vigilância Epidemiológica COVID-19

**Características relevantes de DENGUE, CHIKUNGUNYA, LEPTOSPIROSE e COVID 19**

Doença	Dengue	Chikungunya	Zika	Leptospirose
<b>Formas clínicas</b>	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.
<b>Período de incubação</b>	3 a 14 dias	3 a 7 dias	3 a 7 dias	2 a 30 dias
<b>Período de transmissão</b>	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.
<b>Período de transmissão</b>	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.
<b>Período de transmissão</b>	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.	Doença febril aguda, com sintomas típicos de síndrome febril, dor no corpo, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor nas articulações e dor nas costas. Pode ocorrer síndrome de Guillain-Barré.

[quadro caracteristicas arbo covid lepto 02 2021.pdf \(prefeitura.sp.gov.br\)](http://prefeitura.sp.gov.br)





***Obrigada!***

---

*Email:* [vivianac1000@gmail.com](mailto:vivianac1000@gmail.com)