

# DIAGNÓSTICO CLÍNICO PARA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM VÍRUS DENGUE – UMA REVISÃO

Giovanna Ferreira Estelai – Acadêmica de Medicina FPP

Adriana Lacerda Twerdochlib – Docente FPP

## INTRODUÇÃO

O desafio de saúde pública no presente e futuro próximo é a possibilidade de sobreposição de epidemias causadas por vírus com diferentes características, porém ambos determinando forte pressão no sistema de saúde. No presente, temos o novo coronavírus, epidemia que ainda está em curso, e com a proximidade do verão, tem-se a possibilidade de nova epidemia, o dengue, com a participação de um vetor, o *Aedes aegypti*. A sobreposição de outras infecções virais, e o vírus da Dengue, leva a necessidade de diagnóstico o mais precoce possível para que seja possível evitar a sobrecarga do sistema de saúde.

## PERCURSO TEÓRICO

O dengue ampliou sua distribuição geográfica e gravidade para se tornar a mais comum infecção por arbovírus em seres humanos nas regiões tropicais e subtropicais do mundo.<sup>4</sup> O vírus dengue (DENV) pertence ao gênero Flavivirus família Flaviviridae. O genoma desse vírus é composto por uma fita única de RNA, possui uma única sequência de leitura aberta que codifica a formação das inúmeras proteínas virais. Com o sequenciamento de determinadas regiões do genoma procura-se identificar variantes genéticas dos sorotipos do vírus dengue, sendo encontradas quatro diferentes, DENV 1-4. A recuperação da infecção fornece imunidade vitalícia a esse sorotipo particular do vírus da dengue. No entanto, a imunidade cruzada para os outros sorotipos após a recuperação é apenas parcial e temporária.<sup>1</sup> Alguns fatores facilitam a dispersão do vírus, entre eles a estreita associação com o homem, o fato de os criadouros preferenciais para *Aedes aegypti* serem os recipientes artificiais como vasos de plantas, vasilhames de plástico e vidro, pneus, pequenos e grandes reservatórios de água e criadouros provenientes do lixo doméstico, devido às modificações humanas tanto no meio urbano quanto no rural e a resistência de seus ovos à dessecação por meses. Como não existe vacina eficaz para a imunização da população de humanos suscetíveis, a alternativa é o controle do vetor, associado a medidas de saneamento ambiental.<sup>4</sup> Nos humanos, a infecção pelo vírus dengue causa uma doença cujo espectro inclui desde formas clinicamente inaparentes até quadros graves de hemorragia e choque que podem evoluir para óbito. Transmissão do vírus do humano para o mosquito ocorre enquanto esse está presente no sangue humano, período que começa 1 dia antes do aparecimento de febre e vai, em média, até o 6º dia da doença. O período de incubação do vírus no homem varia entre 3 a 14 dias. É considerado um paciente suspeito aquele que apresente febre com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retroorbitária, mialgia, artralgia, prostração e exantema, e que tenha estado em áreas de surto epidêmico do dengue nos últimos 15 dias. Com a evolução do quadro, novos sintomas podem ser percebidos e caracterizam doença mais severa, entre eles os sinais de alarme que são: dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural e/ou lipotimia, sonolência e/ou irritabilidade, hepatomegalia dolorosa,

hematêmese e/ou melena, diminuição da diurese, diminuição repentina da temperatura corpórea ou hipotermia, desconforto respiratório, aumento repentino do hematócrito e queda abrupta das plaquetas.<sup>2</sup> A doença também pode ocasionar a Síndrome do Choque do Dengue, caracterizada por sinais de insuficiência circulatória, com aumento da permeabilidade e do tônus vascular, sendo os sinais: pulso rápido e fraco, diminuição da pressão de pulso ou hipotensão para a idade, perfusão capilar prolongada, pele fria e úmida, mosqueada, ausência de febre, taquicardia/bradicardia, taquipnéia, oligúria e agitação ou torpor.<sup>3</sup>

## **CONCLUSÃO**

Sendo o dengue uma doença passível de gerar epidemia e sobrecarga do sistema de saúde, o conhecimento sobre os sinais e sintomas é de extrema importância para identificação precoce de casos, possibilitando a diferenciação do dengue de outras infecções virais. É imperativo que ações sejam direcionadas para detecção precoce do vetor e a redução de sua densidade em áreas urbanas, reduzindo a possibilidade de transmissão da zoonose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Arbovírus, flavivírus, zoonoses, *Aedes aegypti*

## **REFERÊNCIAS**

1. LIN, RAY J.; LEE, TAU H.; LEO, YEE S. Dengue in the elderly: a review. **Expert Review of Anti-infective Therapy**, vol. 15, n. 8, p. 729-735, jul. 2017.
2. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_prevencao\\_controle\\_de\\_dengue.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_de_dengue.pdf)>. Acesso em: 31 ago 2020.
3. Dengue: diagnóstico e manejo clínico – criança. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=1326-dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-crianca-6&category\\_slug=dengue-964&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1326-dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-crianca-6&category_slug=dengue-964&Itemid=965)>. Acesso em 31 ago 2020.
4. BONA, ANA C. D. **Aplicação de ferramentas moleculares e genéticas para monitoramento do vetor e do vírus dengue**. 2012. 155 f. Tese (Pós-Graduação em Entomologia) – Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.