

DENGUE

Introdução

A dengue faz parte de um grupo de doenças denominadas arboviroses, que se caracterizam por serem causadas por vírus transmitidos por vetores artrópodes. No Brasil, o vetor da dengue é a fêmea do mosquito *Aedes aegypti* (significa "odioso do Egito"). Os vírus dengue (DENV) estão classificados cientificamente na família *Flaviviridae* e no gênero *Flavivirus*. Até o momento são conhecidos quatro sorotipos – DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4 –, que apresentam distintos materiais genéticos (genótipos) e linhagens.

As evidências apontam que o mosquito tenha vindo nos navios que partiam da África com escravos. No Brasil, a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente ocorreu em 1981-1982, em Boa Vista (RR), causada pelos sorotipos 1 e 4. Após quatro anos, em 1986, ocorreram epidemias atingindo o estado do Rio de Janeiro e algumas capitais da região Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo de forma continuada (endêmica), intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas à introdução de novos sorotipos em áreas indenizadas (sem transmissão) e/ou alteração do sorotipo predominante, acompanhando a expansão do mosquito vetor.

Aspectos como a urbanização, o crescimento desordenado da população, o saneamento básico deficitário e os fatores climáticos mantêm as condições favoráveis para a presença do vetor, com reflexos na dinâmica de transmissão desses arbovírus. A dengue possui padrão sazonal, com aumento do número de casos e o risco para epidemias, principalmente entre os meses de outubro de um ano a maio do ano seguinte.

Todas as faixas etárias são igualmente suscetíveis à doença, porém as pessoas mais velhas e aquelas que possuem doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial, têm maior risco de evoluir para casos graves e outras complicações que podem levar à morte.

O que é?

É uma doença infecciosa febril aguda, que pode se apresentar de forma benigna ou grave, dependendo de alguns fatores, entre eles: o vírus envolvido, infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais como doenças crônicas (diabetes, asma brônquica, anemia falciforme).

Sinais e sintomas

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica, dinâmica, debilitante e autolimitada. A maioria dos doentes se recupera, porém, parte deles podem progredir para formas graves, inclusive virem a óbito. A quase totalidade dos óbitos por dengue é evitável e depende, na maioria das vezes, da qualidade da assistência prestada e organização da rede de serviços de saúde.

Todo indivíduo que apresentar febre (39°C a 40°C) de início repentino e apresentar pelo menos duas das seguintes manifestações - dor de cabeça, prostração, dores musculares e/ou articulares e dor atrás dos olhos – deve procurar imediatamente um serviço de saúde, a fim de obter tratamento oportuno.

No entanto, após o período febril deve-se ficar atento. Com o declínio da febre (entre 3º e o 7º dia do início da doença), sinais de alarme podem estar presentes e marcar o início da

piora no indivíduo. Esses sinais indicam o extravasamento de plasma dos vasos sanguíneos e/ou hemorragias, sendo assim caracterizados:

- Dor abdominal (dor na barriga) intensa e contínua;
- Vômitos persistentes;
- Acúmulo de líquidos em cavidades corporais (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico);
- Hipotensão postural e/ou lipotímia;
- Letargia e/ou irritabilidade;
- Aumento do tamanho do fígado (hepatomegalia) > 2cm;
- Sangramento de mucosa; e
- Aumento progressivo do hematócrito.

Passada a fase crítica da dengue, o paciente entra na fase de recuperação. No entanto, a doença pode progredir para formas graves que estão associadas ao extravasamento grave de plasma, hemorragias severas ou comprometimento de grave de órgãos, que podem evoluir para o óbito do indivíduo.

Todas as faixas etárias são igualmente suscetíveis à doença, porém indivíduos com condições preexistentes com as mulheres grávidas, lactentes, crianças (até 2 anos) e pessoas > 65 anos têm maiores riscos de desenvolver complicações pela doença.

Transmissão

O vírus da dengue (DENV) pode ser transmitido ao homem principalmente por via vetorial, pela picada de fêmeas de *Aedes aegypti* infectadas. Transmissão por via vertical (de mãe para filho durante a gestação) e por transfusão de sangue são raros.

Diagnóstico

Não existe necessidade da realização de exames específicos para o tratamento da doença, já que é baseado nas manifestações clínicas apresentadas. No entanto, para apoiar o diagnóstico clínico existem disponíveis técnicas laboratoriais para identificação do vírus (até o 5º dia de início da doença) e pesquisa de anticorpos (a partir do 6º dia de início da doença).

Prevenção

Em 21 de dezembro de 2023, a vacina contra dengue foi incorporada no Sistema Único de Saúde (SUS). A inclusão da vacina da dengue é uma importante ferramenta no SUS para que a dengue seja classificada como mais uma doença imunoprevenível.

O Brasil é o primeiro país do mundo a oferecer o imunizante no sistema público de saúde.

Histórico:

A vacina contra a dengue entra no Calendário Nacional de Vacinação pela primeira vez em fevereiro de 2024 e em virtude da capacidade de produção laboratorial a primeira campanha de vacinação atende 521 municípios distribuídos em 37 regiões de saúde do país. Embora exista a vacina contra a dengue, o controle do vetor *Aedes aegypti* é o principal método para a prevenção e controle para a dengue e outras arboviroses urbanas (como chikungunya e Zika), seja pelo manejo integrado de vetores ou pela prevenção pessoal dentro dos domicílios.

É importante entender que ao adotar medidas de controle ao vetor após a introdução de um ou mais sorotipos novos do vírus da dengue, a possibilidade de se interromper a transmissão é reduzida, uma vez que há elevada densidade vetorial. Além disso, o tempo que decorre até a redução das populações de *Aedes aegypti* é muito maior que a velocidade de circulação viral, pois nessas circunstâncias a população sob risco é de suscetíveis. Quando a epidemia se instala, esta segue seu curso e as ações de controle vetorial mostram pouca ou nenhuma efetividade. Muitas das vezes, a redução do número de pessoas que adoecem ocorre "naturalmente", mais em função da imunidade de grupo que vai se estabelecendo do que pelos resultados obtidos com as ações de controle estabelecidas.

Portanto, em períodos fora da sazonalidade da doença é que ações preventivas devem ser adotadas. É o momento ideal para manutenção de medidas que visem impedir epidemias futuras. Nesse sentido, além das ações realizada pelos agentes de saúde, a população deve fazer a sua parte:

- Uso de telas nas janelas e repelentes em áreas de reconhecida transmissão;
- Remoção de recipientes nos domicílios que possam se transformar em criadouros de mosquitos;
- Vedação dos reservatórios e caixas de água;
- Desobstrução de calhas, lajes e ralos;
- Participação na fiscalização das ações de prevenção e controle da dengue executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Tratamento

O tratamento é baseado principalmente na reposição de líquidos adequada. Por isso, conforme orientação médica, em casa deve-se realizar:

- Repouso;
- Ingestão de líquidos;
- Não se automedicar e procurar imediatamente o serviço de urgência em caso de sangramentos ou surgimento de pelo menos um sinal de alarme;
- Retorno para reavaliação clínica conforme orientação médica.

Ainda não existe tratamento específico para a doença.

Estatísticas:

Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, BRASIL, 2023 E 2024

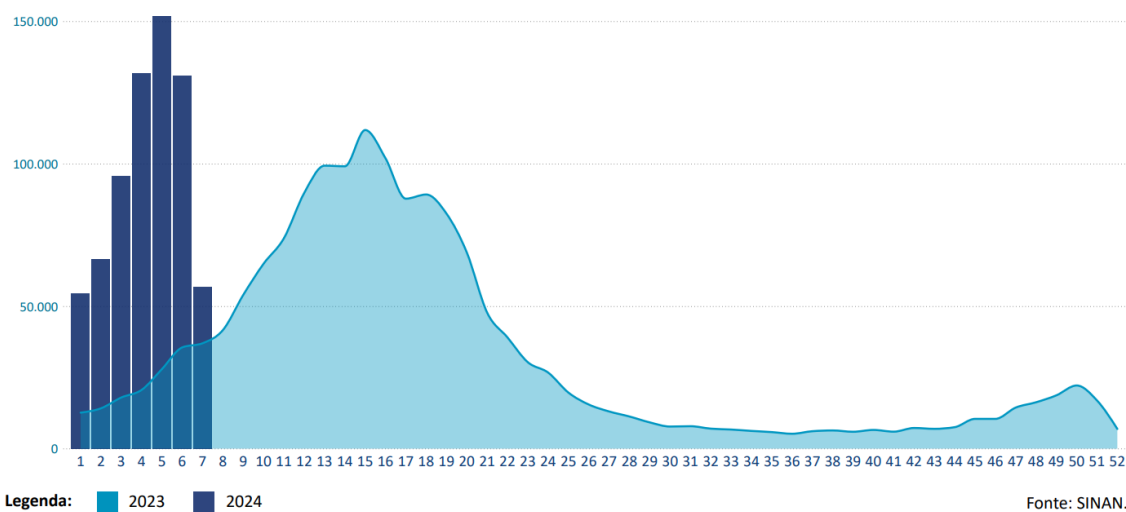


Figura 1 - Gráficos do Número de casos Prováveis de Dengue Por Semana Epidemiológica - Brasil - 2023 e 2024.

Fontes:

Fonte Texto: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>

Fonte Texto: <https://bvsms.saude.gov.br/dengue-16/>

Fonte Gráfico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses/informe-semanal/informe-semanal-no-02-coe>