



DIFERENÇAS ENTRE DENGUE CLÁSSICA E HEMORRÁGICA E SUAS RESPECTIVAS MEDIDAS PROFILÁTICA

Jaqueline Ferreira Cangirana¹
Gabriela Meira de Moura Rodrigues²

^{1,2}Unidesc, Luziânia, Brasil

¹jaquecangirana@gmail.com
²professoragabymeira@gmail.com

Resumo

Introdução: A dengue é uma doença transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti* (contaminado) que tem como sinais e sintomas a febre, cefaleia, dor nos olhos, entre outros. Seu período de incubação pode variar, sendo em média de 5 a 6 dias. A dengue pode evoluir para a febre hemorrágica, sendo essa a forma mais grave da doença, podendo levar à morte. **Objetivo:** Diferenciar a dengue clássica da hemorrágica, as formas de profilaxia e tratamento dos dois tipos. **Metodologia:** Estudo feito a partir de Revisão bibliográfica, com critérios para inclusão e exclusão de dados coletados foram visando fontes que apresentem o tema proposto, buscando dados da atualidade e desprezando os que não apresentavam o tema apontado. **Conclusão:** A dengue clássica apresenta sintomas semelhantes ao da gripe, como febre alta, cefaleia, dor nos olhos, enquanto a hemorrágica é caracterizada por sangramento na pele, gengivorragia e epistaxe. As medidas profiláticas dessa patologia visam eliminar ou preveni-la através de campanhas de educação em saúde e métodos como implantação de saneamento básico e ainda combate físico e químico através de larvicidas que visam eliminar o *Aedes aegypti* ainda em forma de larva e o fumacê que elimina o vetor.

Palavras-chave: dengue, hemorrágica, clássica, *Aedes aegypti*.

Resúmen

Introducción: El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti* (contaminado) que tiene como signos y síntomas la fiebre, cefalea, dolor en los ojos, entre otros. Su período de incubación puede variar, siendo en promedio de 5 a 6 días. El dengue puede evolucionar hacia la fiebre hemorrágica, siendo ésta la forma más grave de la enfermedad, pudiendo llevar a la muerte. **Objetivo:** Diferenciar el dengue clásico de la hemorrágica, las formas de profilaxis y tratamiento de los dos tipos. **Metodología:** Estudio hecho a partir de Revisión bibliográfica, con criterios para inclusión y exclusión de datos recolectados, fueron visando fuentes



que presenten el tema propuesto, buscando datos de la actualidad y despreciando a los que no presentaban el tema señalado. **Conclusión:** El dengue clásico presenta síntomas similares al de la gripe, como fiebre alta, cefalea, dolor en los ojos, mientras que la hemorrágica se caracteriza por sangrado en la piel, gingivorragia y epistaxis. Las medidas profilácticas de esta patología apuntan a eliminar o previniéndolo a través de campañas de educación en salud y métodos como implantación de saneamiento básico y aún combate físico y químico a través de larvicidas que apuntan a eliminar el *Aedes aegypti* aún en forma de larva y el humo que elimina el vector.

Palabras clave: dengue, hemorrágica, clásica, *Aedes aegypti*.

Introdução

A dengue é uma patologia transmitida pela picada do vetor *Aedes aegypti* contaminado. Essa doença tem um período de incubação em média de 5 a 6 dias, podendo manifestar-se na forma clássica que consiste em sintomas que lembram os da gripe, como a febre alta, indisposição, dores de cabeça, dor nos olhos entre outros. A dengue clássica é a forma menos grave da doença, podendo ser tratada com sintomáticos (paracetamol e dipirona) e ingestão hídrica. Já na forma hemorrágica, inicialmente os sintomas se assemelham aos da dengue clássica, entretanto evoluem de forma mais rápida para a hemorragia ou derrames cavitários, sendo caracterizada por febre alta, hemorragias, insuficiência circulatória e hepatomegalia [1].

Quanto aos sintomas, em caso de excesso de vômitos, deve-se fazer a reidratação em nível laboratorial, já nos primeiros sinais de choque, deverá ser feita a internação imediata do paciente para que haja a correção do volume de líquido perdido e acidose [2].

As profilaxias utilizadas buscam o combate do vetor, sendo elas o controle físico e químico que visa eliminar as larvas em pontos estratégicos e de difícil acesso e o uso do fumacê (deve ser restrito em epidemias). O saneamento visa minimizar a propagação, evitar ou destruir os criadouros do *Aedes aegypti* [3].

O presente artigo teve por objetivo de descrever as diferenças entre a dengue clássica e hemorrágica, bem como indicar suas medidas profiláticas e tratamentos.

Materiais e métodos

A presente pesquisa caracteriza-se por ser uma pesquisa bibliográfica, pois tem objetivo de trazer conhecimento a respeito de um tema já estudado, envolve verdades e interesses universais. Quanto



ao tipo de pesquisa se mostra por ser de cunho bibliográfico, pois é o estudo desenvolvido por meio de materiais publicados em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, material este acessível a todo o público [4].

Os critérios para inclusão e exclusão de dados coletados foram visando fontes publicadas entre 1952 a 2019 que apresentem o tema proposto, buscando dados da atualidade e desprezando os que não apresentavam o tema apontado. Dos 27 artigos previamente selecionados, foram usados 18 para compor esse estudo.

Referencial teórico

A dengue tem se tornado um problema de saúde nos últimos anos e isso se deve a grande quantidade de novos casos dessa infecção, fazendo com que ela seja uma das doenças mais comuns entre os seres humanos. As manifestações clínicas podem levar o acometido ao não cumprimento das atividades durante dias e as chances de mortalidade são grandes dependendo da sua manifestação e eficiência do tratamento médico [5]. Deve-se levar em consideração o fato de que pessoas entre 20 e 39 anos são as mais acometidas por essa patologia, principalmente aqueles que estão expostos a áreas com tendência ao vetor dessa doença [6].

A prevalência de internações por essa patologia chega a cerca de 500.000 casos de dengue hemorrágica todos os anos, necessitando de intervenções. Dentre esses casos, cerca de 2,5% vão a óbito, sugere-se que essa taxa possa se tornar duas vezes maior, chegando a superar os 20% quando o enfermo não recebe o tratamento adequado [7].

Uma das principais formas de transmissão dessa patologia é através da picada do mosquito *Aedes aegypti* (infectado), apesar de existir outra espécie de mosquito, o *Aedes albopictus*, que também possui a capacidade de se proliferar da mesma forma, sendo responsável também pelos surtos da doença em países que pertencem ao continente asiático [1].

O mosquito *Aedes aegypti* possui hábitos diurnos e uma grande preferência por lugares urbanos, domiciliares e alimenta-se por sangue humano. O crescimento desse mosquito se dá através de ovos que são colocados pela fêmea da espécie em água parada onde mais tarde eles irão eclodir originando assim as larvas. O tempo até chegar na fase de mosquito leva cerca de 10 dias, o ovo do mosquito pode sobreviver cerca de 1 ano fora da água, aguardando assim uma situação favorável para seu crescimento [8].



O vírus é adquirido pelo vetor quando ele se alimenta de sangue contaminado, estando localizado nas glândulas salivares, onde acontece seu crescimento, tornando -o assim infectado por toda a sua vida [2].

A infecção por esse vírus pode manifestar-se de forma assintomática ou até mesmo de forma grave colocando em risco a vida do portador desse patógeno, esses fatores de risco estão ligados tanto ao hospedeiro quanto ao vírus [9].

Levanta-se a hipótese de que alguns tipos de vírus são mais virulentos que outros, podendo assim infectar um maior número de células, tornando mais fácil a proliferação viral, o que faz com que o sistema imunológico tenha uma ativação mais intensa, permitindo assim que ocorra as formas mais graves dessa doença [5].

O risco de manifestar a forma grave da doença na infecção secundária é maior do que a primária, isso se dá porque na infecção primária o acometido por esse patógeno produz anticorpos que se tornam neutralizantes para o sorotipo dessa infecção e que permanecem por toda a vida [10].

A dengue pode se manifestar de várias formas, dentre elas a Dengue Clássica, Dengue com complicações e Febre Hemorrágica da Dengue que pode evoluir para uma forma ainda mais grave da doença que é chamada de Síndrome do Choque da Dengue. A dengue clássica tem por característica a febre alta sem aparente motivo, esse é o primeiro sintoma que pode vir acompanhado de dores de cabeça, dor nos olhos, cansaço e dor intensa nos ossos, vômitos, náuseas entre outros. Essa forma de patologia pode durar de cinco a sete dias, podendo persistir por vários dias mesmo após a febre desaparecer [2].

Deve-se atentar a alguns sintomas que indicam a possível patologia como: dor intensa e contínua no abdomen, vômitos, extremidades frias, hipotensão arterial e postural, pulso rápido, diminuição da diurese, agitação, desconforto respiratório, hipotermia, entre outros [2].

A febre hemorrágica da dengue é classificada em quatro graus de acordo com a sua gravidade segundo a OMS. Grau I: A febre é acompanhada de manifestações clínicas inespecíficas, onde a única manifestação de hemorragia que apresenta é através da prova do laço positiva. Grau II: Além de apresentar manifestações do grau I, ocorre também hemorragias leves como sangramento na pele, gengivorragia, epistaxe e outros. Grau III: Caracterizada por pulso fraco e rápido, hipotensão, pele fria e inquietação. Grau IV ou Síndrome do Choque da Dengue: É um choque profundo onde não existe a presença de pressão arterial e pulso imperceptível [11].

Quanto ao diagnóstico dessa patologia, deve-se levar em consideração alguns sintomas que se assemelham a outras patologias já que a dengue possui um espectro clínico amplo, algumas das doenças que devem ser consideradas em um diagnóstico diferencial são: rubéola, gripe, sarampo,



infecções bacterianas, virais e exatêmáticas. Já a febre hemorrágica em período inicial da fase febril, esse diagnóstico deverá ser feito com outras infecções bacterianas e virais e por volta do terceiro ou quarto dia com o choque endotóxico resultante da meningococemia ou infecção bacteriana, as doenças que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial são: febre amarela, hepatite infecciosa, malária, leptospirose, influenza e outros tipos de febres hemorrágicas que são transmitidas por carrapatos ou mosquitos [2].

Quanto ao diagnóstico dessa patologia, deve-se levar em consideração alguns sintomas que se assemelham a outras patologias já que a dengue possui um espectro clínico amplo, algumas das doenças que devem ser consideradas em um diagnóstico diferencial são: rubéola, gripe, sarampo, infecções bacterianas, virais e exatêmáticas. Já a febre hemorrágica em período inicial da fase febril, esse diagnóstico deverá ser feito com outras infecções bacterianas e virais e por volta do terceiro ou quarto dia com o choque endotóxico resultante da meningococemia ou infecção bacteriana, as doenças que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial são: febre amarela, hepatite infecciosa, malária, leptospirose, influenza e outros tipos de febres hemorrágicas que são transmitidas por carrapatos ou mosquitos [2].

O diagnóstico dessa patologia é feita com base em dados clínicos, laboratoriais e epidemiológicos, aos exames laboratoriais pode-se citar os exames inespecíficos, como a prova de laço e o hemograma, já os exames específicos estão direcionados ao isolamento do vírus e sorológicos para pesquisa de anticorpos como o IgG e IgM [13].

Existem várias linhas de pesquisa no que diz respeito à prevenção dessa doença, contudo nenhuma delas está em uso na população. Discute-se a possibilidade de criação de uma vacina, onde ela deverá fornecer imunidade duradoura e simultânea para os quatro tipos de sorotipos virais, porém essa é uma realidade ainda distante, sendo assim a melhor forma de prevenção dessa patologia é evitar a propagação do vetor. Para que isso ocorra é fundamental que a sociedade esteja esclarecida para que haja um trabalho conjunto entre ela e os órgãos públicos já que os principais focos do mosquito da dengue são encontrados dentro dos domicílios [5].

Quando os transmissores de doenças vetórias são conhecidos, torna-se possível a atuação da população contra a propagação do mesmo. Entretanto, se houver falha na prevenção, torna-se necessário o tratamento precoce afim de evitar complicações [6].

Estudos apontam que a participação da população e a mobilização social trazem melhores resultados no combate a dengue, levando em consideração que o apoio da população torna-se mais importante quando envolve a eliminação de criadouros do vetor [14].



O crescente aumento de casos de dengue indica a necessidade de reestruturação da vigilância epidemiológica, inclusão das realidades municipais e outros setores da sociedade como o setor comunicacional que tem por princípio o acesso a informação permitindo ao público fazer suas próprias escolhas de forma consciente, levando em consideração o risco apresentado por uma epidemia [15].

As ações de combate ao vetor da dengue estão divididas em duas estratégias sendo elas a erradicação ou controle, o que as diferenciam são as metas. Contudo, ambas possuem três itens básicos: ações de educação, informação e comunicação, combate direto ao vetor (químico, biológico e físico) e saneamento do meio ambiente [1].

O combate químico e físico inclui a eliminação do *Aedes aegypti* em sua forma imatura, através de aplicação de larvicidas em recipientes que não podem ser eliminados, uso de fumacê, entre outros. Já o controle biológico utiliza organismos vivos que são capazes de eliminar ou parasitar as larvas, porém não se tem uma experiência de sua aplicação em larga escala. Tanto nas estratégias para erradicação como controle. É orientado atualmente o uso de técnicas de combate ao vetor sendo associado a outros componentes como o saneamento e ações de educação, comunicação e informação [3].

O saneamento básico tem o objetivo e capacidade de reduzir os criadouros do vetor, através de medidas como cobrir recipientes que contenha água, eliminação ou tratamento de criadouros naturais. As ações de educação possuem grande importância, já que são capazes de atingir grandes massas, através de palestras, campanhas e até mesmo a atuação dos agentes de saúde em cada moradia buscando a participação da comunidade nesse processo de prevenção da dengue e mudanças de comportamento que dizem respeito aos cuidados de forma individual e coletiva focando a necessidade de diminuir ou eliminar os criadouros do transmissor da dengue [16].

Quanto ao tratamento dessa patologia ainda é inespecífico [17]. Quando se trata da dengue clássica, é indicado apenas a hidratação e sintomáticos (paracetamol e dipirona). O uso de salicilatos e antiinflamatórios não hormonais devem ser evitados já que seu uso pode ajudar no aparecimento de manifestações hemorrágicas. Além disso o paciente deverá ser orientado ao uso da hidratação oral e permanecer em repouso. Na febre hemorrágica da dengue, é necessário um cuidado maior com o paciente onde deverão ser observados e identificados os primeiros sinais de choque. Em casos com menor gravidade, poderá ser feita a reidratação em nível ambulatorial quando os vômitos apresentam a chance de causar desidratação ou acidose [18].

Conclusão



A dengue é uma patologia febril aguda causada pela picada do *Aedes aegypti* (infectado), podendo manifestar-se de forma benigna (clássica) ou grave (hemorrágica). Atualmente é considerada uma das doenças transmitidas por artrópodes mais importantes, chegando a ser considerado um grave problema de saúde no Brasil e no mundo com maior prevalência em países tropicais já que as condições favorecem a proliferação do vetor. A dengue clássica tem sintomas semelhantes a gripe como febre alta, dores de cabeça, dor atrás dos olhos. Já a febre hemorrágica tem por característica o sangramento na pele, gengivorragia e epistaxe. Quanto as profilaxias desta patologia, deve-se adotar medidas de prevenção e erradicação da doença através de campanhas, palestras, educação em saúde e métodos como implantação de saneamento básico e ainda o combate físico e químico através de larvicidas visando eliminar o *Aedes aegypti* ainda em forma de larva e o fumacê para eliminar o vetor.

Referências bibliográficas

- [1] Rodhain F, Rosen L. Mosquitos vectores and dengue virus vector relationships. Gluber DJ, Kuno G, eds. Dengue and dengue hemoragic fever. Cambridge: CAB International. New York, 1997.
- [2] Brasil. Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento. [Site da internet]. 2002. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratamento.p,df. Acesso: 18/05/18.
- [3] ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Dengue and dengue hemoragic fever in the Americas: guidelines for prevention and control. [Site da internet]. 1994. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/40300>. Acesso: 18/05/18.
- [4] Moresi ED. Metodologia da pesquisa. 2003, v. 108, p. 24. Universidade Católica de Brasília, 2003.
- [5] Fonseca BA, Fonseca SN. Dengue virus infections. Curl Opin Pediatr. [Site da internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11880737>. Acesso em 18/05/18.
- [6] Correia TC, Flausino VO, Figueiredo LL, Ferreira TVS, Rabelo TV, Coelho TDF, Abreu



ACCE, Prince KA. Prevalência de dengue clássica e dengue hemorrágica no Brasil, entre 2011 e 2015. Revista Eletrônica Acervo Saúde. N 22, p, e753. [Site da internet]. 2019. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/753>. Acesso: 12/06/19.

[7] Singhi S, Kisson N, Bansal A. Dengue e dengue hemorrágica: aspectos do manejo na unidade de terapia intensiva. Jornal Ped, Porto Alegre, v. 83, n. 2, supl. p. S22-S35, 2007. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572007000300004&lng=en&nr m=iso. Acesso: 11/06/19.

[8] Fiocruz. Vetor da dengue na Ásia, A. Albopictus é alvo de estudos. Instituto Oswaldo Cruz. [Site da Internet]. 2008. <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=576&sid=3>. Acesso: 18/05/18.

[9] Rico-HR, Harrisson LM, Salas RA. Tovar D, Nisalak A, Ramos C, et al. Origins of dengue type 2 viruses associated with increased pathogenicity in the Americas. Virology. [Site da internet]. 1997. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9143280>. Acesso: 19/06/19.

[10] Sabin AB. Research on dengue during World War II. Am J Trop Med Hyg. [Site da internet]. 1995. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4257648/>. Acesso: 18/06/19.

[11] Brasil. Dengue: diagnóstico e manejo clínico-adultos e criança. [Site da internet]. 2007. http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_adulto_crianca_3ed.pdf. Acesso: 20/06/19.

[12] Souza LJ. Dengue: diagnóstico, tratamento e prevenção. Ed 2. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

[13] Biassoti AV, Ortiz MAL. Diagnóstico laboratorial da dengue. Revista Uningá Review. vol. 29, n. 1, p. 122-126. [Site da internet]. 2017. <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1921>. Acesso: 20/06/19.

[14] Souza CHM, Pereira GL, Oliveira GLB, Araújo LMN, Lopes MS, Moura LR. Percepção da população internacional de pesquisa, ensino e extensão. Vol,2 [Site da internet]. 2019. <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/3696>. Acesso: 19/06/19.



- [15] Villela EFM, Bastos LK, Dutra GG, Nascimento WAD, Almeida WS, Oliveira FM. Educação em saúde: agentes comunitários de saúde e estudantes de medicina no controle da dengue. v. 11, n. 4. [Site da internet]. 2018. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24041>. Acesso: 19/06/19.
- [16] Fundação MS, Ministério DS. Plano diretor de erradicação do *Aedes aegypti* no Brasil. Brasília: 1996.
- [17] Brasil, Ministério DS, Secretaria DVS. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adultos e criança. 5ª edição. 2016.
- [18] Gluber DJ. Dengue and dengue hemorrhagic fever. *Clinical microbiology reviews*. v. 11, n. 3, p. 480-496. [Site da internet]. 1998. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC88892/>. Acesso: 16/06/18.