

## DENGUE GRAVE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Ana Paula Schuster Vargas

<sup>2</sup>Regina Martins Reggiori

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, 5 semestre Centro Universitário FAI Itapiranga.  
anaschuster022@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre, Enf. Docente do Curso de Enfermagem Centro Universitário FAI.  
reginareggiori@uceff.edu.br

**Resumo:** A dengue é uma infecção arboviral transmitida pelo vetor do mosquito *Aedes aegypti*. O Ministério da Saúde classifica o espectro clínico da dengue em três fases: fase febril, fase crítica e fase grave. Cada uma das fases classificadas de acordo com sintomas e manifestações clínicas que servem de indicadores na assistência em saúde. Nesse sentido, compreendemos a importância da identificação dos sinais de alarme e gravidade para a classificação da prioridade nos atendimentos em serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar e discorrer sobre a Dengue Grave, suas complicações e a sua importância na identificação dos sinais de alarme. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura, utilizando como banco de dados a PubMed. **Desenvolvimento:** O manejo clínico e progressão de doença baseia-se em monitoramento minucioso dos sinais vitais, hematócritos, débito urinário e regulação de fluidos. As complicações na Dengue grave são diversas, podendo variar de acordo com as comorbidades pré-existentes do paciente e de acordo com seu quadro clínico. A identificação de sinais de alerta e de alarme na classificação de risco na triagem de um serviço de saúde é fundamental para prestar um atendimento digno ao paciente. **Conclusão:** A dengue vem se tornando um fator de alto risco no Brasil como um todo, por onde o aumento de focos do mosquito transmissor e o clima propício para a reprodução são contribuintes para que a doença se espalhe rapidamente sobre uma região. Portanto, a identificação de sinais de alerta na classificação de

para prestar um atendimento digno ao paciente. Os profissionais da saúde precisam estar devidamente capacitados para oferecer um manejo adequado e a identificação precoce dos sinais de alarme visando reduzir os riscos de óbitos por dengue.

**Descritores:** “Dengue Grave”, “Cuidados de Enfermagem”, “Triagem”.  
(decs.bvsalud.org)

## INTRODUÇÃO

A dengue é um problema persistente em saúde pública, considerada uma doença endêmica no Brasil por apresentar casos em todas as épocas do ano, com maior prevalência em áreas tropicais e subtropicais. Estima-se que em 2023 foram cerca de 1.601.848 brasileiros infectados com a doença. (Ministério da Saúde, 2023).

A dengue é uma infecção arboviral transmitida pelo vetor do mosquito *Aedes aegypti*. O vírus da dengue é classificado em família e gênero, até o momento são conhecidos quatro sorotipos distintos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4, estes contendo diferentes materiais genéticos e linhagem. (3) De modo geral, é uma doença febril leve classificada de acordo com seu aspecto clínico. Embora a maioria dos pacientes se recuperem sem manifestações clínicas graves, um pequeno subconjunto evolui para a fase crítica da doença.  
(2)

O Ministério da Saúde classifica o espectro clínico da dengue em três fases: fase febril, caracterizada por hipertermia com duração de dois a sete dias podendo ser associadas a outras manifestações clínicas como mialgia, artralgia e cefaleia; a fase crítica, normalmente inicia após cinco dias do declínio da hipertermia com sinais de alarme estes considerados dor abdominal intensa, hipotensão postural, sangramento de mucosas e letargia; fase grave da dengue pode se manifestar através de acúmulo de líquido e insuficiência respiratória, derrame pleural e ascite em consequência da intensidade de volume do extravasamento de plasma, podendo levar ao choque.<sup>(2-3)</sup>

Nesse sentido, compreendemos a importância da identificação dos sinais de alarme e gravidade para a classificação da prioridade nos atendimentos em serviços de saúde, o entendimento, monitoramento e atenção dos profissionais da saúde no momento em que ocorre a triagem do paciente, são considerados medidas extremamente importantes para evitar casos de óbitos por dengue. <sup>(2)</sup>

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura, utilizando como base de dados a PubMed, proporcionando a síntese de conhecimentos baseados em evidências, possibilitando analisar, identificar e sintetizar resultados de estudos para formulação de uma conclusão independente. Para o desenvolvimento do projeto, definiu-se a linha de pesquisa que visa desenvolver o objetivo do trabalho. A pesquisa foi realizada no dia 08 de março de 2024, utilizando a plataforma PubMed com os seguintes descritores: “Dengue Grave”, “Cuidados de Enfermagem”, “Triagem”. Como critério de inclusão foram selecionados artigos relacionados à Dengue Grave e como critérios de exclusão foram eliminados artigos não vinculados a centralidade e objetivo do presente estudo, fundando um total de de 9 artigos incluídos no presente estado da arte. Para obter embasamento fisiológico de conduta clínica foi utilizada a 6ª edição do Diagnóstico e Manejo Clínico da Dengue do Ministério da Saúde publicado em 2024.

## **DESENVOLVIMENTO**

O manejo clínico e progressão de doença baseia-se em monitoramento minucioso dos sinais vitais, hematócritos, débito urinário e regulação de fluidos.

<sup>(2)</sup> A vigilância das concentração de hematócritos no sangue é feita através de exames laboratoriais, seu nível elevado indica hemoconcretação, em razão da saída do plasma sanguíneo para interstício ocorrendo assim um alto nível de hematócritos na corrente sanguínea podendo evoluir para um choque hipovolêmico. <sup>(2)</sup>

Alguns estudos sugerem que durante a evolução da doença as células do sistema imunológico, especificamente os fagócitos, interagem com o alvo

primário da infecção viral em consequência a possível produção de citocinas pró-inflamatórias. As citocinas atuam no endotélio vascular, este responsável pela regulação e atividade secretória nas paredes dos vasos, ativando moléculas de adesão alterando a permeabilidade do tecido, uma das graves patologias causadas pela infecção. <sup>(1)</sup>

As complicações na Dengue grave são diversas, podendo variar de acordo com as comorbidades pré-existente do paciente e de acordo com seu quadro clínico, foi evidenciado complicações em diversos aparelhos da fisiologia humana como complicações cardíacas, lesão renal grave, hepatite e insuficiência hepática, gastrointestinal e neurológico. A Síndrome da Dengue Expandida (SDE) é a nomenclatura utilizada em casos de envolvimento de múltiplos órgãos. <sup>(4)</sup>

O derrame pleural e a ascite na dengue são indicadores de um severo extravasamento de líquidos, necessitando de reposição hipovolêmica imediata. Grande parte dos casos de óbitos por dengue são devido a desidratação intravascular e consequentemente o choque. <sup>(5)</sup> A Ascite é um acúmulo de líquido na cavidade abdominal que pode ser clinicamente detectável devido a intensidade do extravasamento de líquidos devido ao uso da ultrassonografia é um método que vem sendo utilizado no diagnóstico de possíveis derrames pleural e ascite. <sup>(3)</sup>

## **CONCLUSÃO**

A dengue tem se configurado um fator de elevado risco em todo o Brasil, principalmente devido ao aumento dos focos do mosquito transmissor e ao clima propício para a sua reprodução, o que contribui para a rápida disseminação da doença em diversas regiões. Portanto, torna-se de extrema importância que os serviços de saúde estejam devidamente preparados para esta demanda, por meio de programas de educação continuada bem como educação em saúde para a população visando o combate a essa doença.

Portanto, a identificação de sinais de alerta na classificação de risco da dengue grave, bem como a avaliação dos sintomas presentes na população durante a triagem em um serviço de saúde, é fundamental para assegurar um

atendimento adequado ao paciente. É imprescindível que os profissionais da saúde estejam devidamente capacitados para oferecer um manejo apropriado e para realizar a identificação precoce dos sinais de alarme, com o objetivo de reduzir os riscos de óbitos associados à dengue.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Vitoria WO, Thomé LS, Kanashiro-Galo L, Carvalho LV de, Penny R, Santos WLC, et al. Upregulation of intercellular adhesion molecule-1 and vascular cell adhesion molecule-1 in renal tissue in severe dengue in humans: Effects on endothelial activation/dysfunction. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* [Internet]. 2019 Nov 14;52. Available from: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0353-2018>. Doi 10.1590/0037-8682-0353-2018.
- 2- Kularatne S a. M, Dalugama C, Rajapakse M, Warnasooriya S, Pathirage M, Ralapanawa U, et al. Blood transfusion in severe dengue infection: a case series. *Journal of Medical Case Reports* [Internet]. 2023 Jan 18;17(1):17. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13256-022-03716-w>. doi 10.1186/s13256-022-03716-w
- 3- Tayal A, Kabra SK, Lodha R. Management of Dengue: An Updated Review. *Indian Journal of Pediatrics*. 2022 Dec 27;90(2). Available from: <https://doi.org/10.1007/s12098-022-04394-8>
- 4- Wang WH, Urbina AN, Chang MR, Assavalapsakul W, Lu PL, Chen YH, et al. Dengue hemorrhagic fever – A systemic literature review of current perspectives on pathogenesis, prevention and control. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. 2020 Mar;53(6). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.007>

- 5- Singhal T, Kothari V. Clinical and Laboratory Profile of Fatal Dengue Cases at a Tertiary Care Private Hospital in Mumbai, India. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. 2020 Sep 2;103(3):1223–7. Available from: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.19-0425>
- 6- Aguilar-Briseño JA, Moser J, Rodenhuis-Zybert IA. Understanding immunopathology of severe dengue: lessons learnt from sepsis. *Current Opinion in Virology* [Internet]. 2020 Aug 1;43:41–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2020.07.010>
- 7- Dissanayake DMDIB, Gunaratne WMSN, Kumarihamy KWMPP, Kularatne SAM, Kumarasiri PVR. Use of intravenous N-acetylcysteine in acute severe hepatitis due to severe dengue infection: a case series. *BMC Infectious Diseases*. 2021 Sep 20;21(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06681-9>
- 8- Stylianos Bournazos, Thi H, Duong V, Auerswald H, Ly S, Anavaj Sakuntabhai, et al. Antibody fucosylation predicts disease severity in secondary dengue infection. *Science*. 2021 Jun 4;372(6546):1102–5. Available from: <https://doi.org/10.1126/science.abc7303>
- 9- Dewan N, Zuluaga D, Osorio L, Krienke ME, Bakker C, Kirsch J. Ultrasound in Dengue: A Scoping Review. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. 2021 Jan 18; Available from: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0103>