



Dengue: uma abordagem simplificada da classificação de risco em prol da conscientização da população

Eduardo Fernandes Portes¹; <https://orcid.org/0000-0002-8445-0345>
Maria Eduarda Nogueira Groke¹; <https://orcid.org/0000-0002-8554-2807>
Paulo Vitor Carvalho Perminio¹; <https://orcid.org/0000-0001-6492-0269>
Vitor Mateus Cunha Alves¹; <https://orcid.org/0009-0005-7259-6063>

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
eduardo-portes@hotmail.com (contato principal)

Resumo: A dengue é uma arbovirose de transmissão vetorial pelo mosquito do gênero *Aedes*, apresenta maior prevalência em regiões tropicais e subtropicais. Pesquisas epidemiológicas indicam de maneira contundente a falta de conscientização como um elemento crucial para a propagação dos casos dessa enfermidade. Neste relato de experiência temos como objetivo a elaboração de uma cartilha com linguagem técnica simplificada para a comunidade assistida por uma unidade básica de saúde da família de Volta Redonda. Para a fundamentação teórica foi realizada uma consulta nos bancos de dados em saúde: "PubMed" e o portal do "Ministério da Saúde". No "Pubmed" utilizamos o MeSH Terms "dengue", filtrando artigos de revisão publicados nos últimos 5 anos, com acesso gratuito ao texto completo, resultando em 226 artigos, dos quais selecionamos 5 que preenchem os critérios de seleção. Além disso, para a elaboração dos designs desta cartilha, empregamos a plataforma "Canva" e, por meio desta, utilizamos os recursos gráficos disponibilizados por ela. Diante disso, realizamos uma breve palestra na recepção da unidade de saúde para o aprimoramento do conhecimento da população sobre a estratificação de risco da dengue. Dessa forma, os autores concluem que é essencial conscientizar a comunidade acerca da procura por atendimento médico diante de sintomas de dengue e da importância do combate ao vetor.

Palavras-chave: Dengue. Educação em saúde.



INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose de transmissão vetorial, causada por um flavivírus, o vírus da dengue (DENV). Além disso, a dengue é encontrada em mais de 100 países pelo mundo, estando presente principalmente em regiões tropicais e subtropicais. O mosquito do gênero *Aedes* é o principal vetor dos quatro sorotipos apresentados pela dengue – DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. (BHATTACHARJEE, S.; ROY, S. K., 2021)

Mais de 50% da população mundial vive em regiões de risco para infecção da dengue. A incidência desta moléstia pelo mundo aumentou cerca de 30 vezes nos últimos 50 anos, o que implica em um maior número de mortes e em um maior custo com internações por dengue ao sistema de saúde. Atualmente, estima-se que dengue acometa de 284 a 528 milhões de pessoas pelo mundo. (HARAPAN et. al, 2020)

No Brasil, a dengue é uma doença de notificação compulsória por meio do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e tem apresentado um padrão cíclico no país, com a mudança dos sorotipos predominantes a cada nova epidemia. Além disso, durante a temporada epidêmica de dengue no período de 2012 a 2013, o custo social estimado no país foi de US\$ 1.212 milhões de dólares (USD) (ajustado pela subnotificação). (JUNIOR et. al., 2022)

Ademais, os surtos sazonais desta arbovirose podem sobrecarregar os sistemas de saúde e impactar de forma negativa na gestão dos recursos públicos de saúde a serem utilizados para pacientes acometidos por condições e doenças. Este problema pode ser ainda mais exacerbado quando o pico sazonal da dengue coincide com o pico de outras doenças, como foi observado durante a pandemia de COVID-19 em 2020 no Brasil. (JUNIOR et. al., 2022)

A Infecção pela dengue envolve três fases: fase febril, fase crítica e fase de recuperação. A fase febril é a primeira fase e dura normalmente uma semana com sintomas como febre alta, cefaleia, vômitos, artralgia e erupções cutâneas. Já a fase crítica, é a fase com considerável risco de vida, onde ocorrem sintomas mais agudos, como hemorragia interna e extravasamento de plasma sanguíneo. A fase de recuperação é a fase final do curso da dengue, nesta fase os sintomas se tornam mais leves e há a recuperação da permeabilidade vascular. A gravidade clínica



apresentada pelos pacientes infectados pela dengue depende do sorotipo da DENV e de variações genéticas do paciente infectado. (KOK et. al., 2023)

Diversos estudos têm sido realizados com o intuito de se determinar os fatores relacionados à alta incidência de dengue em determinadas regiões. Dentre diversos fatores ambientais, demográficos, ecológicos e sociais, a falta de conhecimento sobre a dengue é evidenciada em estudos epidemiológicos como um fator relevante para a proliferação dos casos desta doença em regiões tropicais e subtropicais. (HARAPAN et. al, 2020)

Assim, com base no dado levantado por Harapan et. al, 2020, decidimos elaborar uma intervenção – através da elaboração de uma cartilha com linguagem técnica simplificada - em um grupo populacional assistido por uma unidade básica de saúde da família de Volta Redonda com o objetivo de dirimir a falta de conhecimento desta população sobre a clínica e os riscos desta importante arbovirose.

METODOLOGIA

Para a fundamentação teórica deste relato de experiência foram utilizados dois bancos de dados em saúde, a plataforma “PubMed” e o portal do “Ministério da Saúde”. Nesse sentido, o MeSH Terms “dengue” foi utilizado no “PubMed” em adição dos seguintes filtros: artigos de revisão publicados nos últimos 5 anos com texto gratuito e completo. Dessa forma, obtivemos 226 resultados, dos quais selecionamos 5 artigos. Para esta seleção, utilizamos como critério de inclusão artigos que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos e epidemiológicos da dengue e excluímos todos os artigos que abordassem temas mais específicos sobre a dengue – como infecções concomitantes com outras doenças, vacinas, aspectos da dengue em grupos populacionais específicos, aspectos imunológicos da dengue ou aspectos socioeconômicos relacionados a dengue. Além disso, para a elaboração de nosso projeto de simplificação e divulgação de informações referentes aos sintomas clássicos, sinais de alarme e classificação de risco da dengue, utilizamos o portal do Ministério da Saúde (MS), onde, a partir da consulta dos critérios de classificação de risco e manejo do paciente com dengue, elaboramos uma cartilha para ser divulgada para a população. Para a confecção das artes desta cartilha utilizamos a plataforma “Canva” e, desta, a partir de elementos gráficos disponibilizados pela plataforma, tornamos a linguagem técnica da classificação de risco da Dengue em algo lúdico de



Imagem 2 – Cartilha de Classificação de risco da Dengue

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DENGUE

QUANDO SUSPEITAR?
FEBRE DE ATÉ 7 DIAS + POUCO MENOS 2 SINTOMAS COMO:
• DOR DE CABEÇA • DOR NO CORPO
• DOR NO FUNDOS DOS OLHOS • MANCHAS VERMELHAS PELO CORPO
• ESCURIMENHO

SEM MAIS SINTOMAS OU SINAIS DE SANGRAMENTO?
Grupo A: Está indicado que você faça repouso, aumente a ingestão de água e em caso de dor ou febre o remédio de escolha é o Dipirona.

SINAIS DE SANGRAMENTO DE PELE OU COMORBIDADES ASSOCIADAS?
Grupo B: Mesma recomendação do Grupo A. Retorno necessário à UBS todos os dias.

QUANDO DEVO ME PREOCUPAR MAIS? NA PRESENÇA DE QUALQUER DESTES SINTOMAS:
• DOR NA BARRIGA INTENSA • TEMPERATURA ABAIXO DE 35°C
• VÔMITOS INTENSOS • FALTA DE AR
• SANGRAMENTO DE GENGIVAS E NARIZ • INTOXICAÇÃO OU INTUBILAÇÃO
• SANGUE NO VÔMITO OU NAS FEZES • BAIXA FREQUÊNCIA URINÁRIA

Grupo C: Procurar atendimento hospitalar o mais rápido possível na presença dos sintomas acima. Internação por no mínimo 48 horas.
Grupo D: Presença de sintomas mais graves como pressão baixa e desconforto ao respirar. Tratamento hospitalar urgente.

LEMBRETES
Na recuperação de Dengue NÃO tome:
• ALCOOL
• DICLOFENACO
• PREDNISONA

TODOS CONTRA A DENGUE FAÇA A SUA PARTE!

PRINCIPAIS SINTOMAS DENGUE
DOR DE CABEÇA, DOR NOS OLHOS, DESÂNIMO, VÔMITOS, DOR NA BARRIGA, SANGRAMENTOS

SINAIS DE ALERTA DENGUE
DOR NO CORPO, MANCHAS NO CORPO, FEBRE, BAIXA TEMPERATURA, FALTA DE AR, SONOLÊNCIA

Fonte: Autores (2024)

Imagem 3 - Apresentação da Cartilha de Classificação de risco da Dengue na recepção da Unidade Básica de Saúde



Fonte: Autores (2024)

Posteriormente à elaboração da cartilha, procedemos à sua apresentação na área de recepção desta Unidade básica de saúde da família de Volta Redonda. Estiveram presentes aproximadamente dez membros da comunidade local, os quais



demonstraram um interesse genuíno ao ouvir atentamente as informações compartilhadas (Imagem 3). Durante a apresentação, demos destaque aos sintomas e sinais de alerta da dengue, bem como a identificação dos grupos de risco para esta enfermidade. Além disso optamos por empregar uma linguagem simples e didática na apresentação, buscando tornar as informações mais acessíveis a comunidade, que muitas vezes possui conhecimentos prévios adquiridos por meio da experiência cotidiana. Optamos por uma abordagem de palestra breve, com duração de aproximadamente dez minutos, a fim de manter o interesse e a atenção dos presentes ao máximo. Ademais, destacamos que o material informativo estará disponível no mural de avisos da Unidade básica de saúde (Imagem 6), facilitando, assim, o acesso a todos os interessados. Reiteramos aos ouvintes presentes que todos os profissionais de saúde presentes na unidade estariam dispostos a esclarecer quaisquer dúvidas que pudessem surgir sobre a cartilha.

CONCLUSÕES

Em suma, devido aos altos índices de infecções pelo vírus da Dengue, faz-se necessária a conscientização da população frente ao combate ao vetor e a necessidade de procura de atenção hospitalar em casos sintomáticos da doença. Assim, com o intuito de diminuir o desconhecimento da população sobre esta arbovirose, foi desenvolvida esta cartilha divulgada em uma unidade básica de saúde da família e da comunidade de Volta Redonda e, dessa forma, os autores pretendem conscientizar a comunidade desta região sobre os riscos de vida provocados pela dengue.

REFERÊNCIAS

Dengue - Classificação de Risco e Manejo do paciente. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue_classificacao_risco_manejo_paciente.pdf/view>. Acesso em: 10 mar. 2024.

HARAPAN, H. et al. Dengue: A minireview. **Viruses**, v. 12, n. 8, p. 829, 2020. Disponível em: <[Dengue: A Minireview - PubMed \(nih.gov\)](#)>



JUNIOR, J. B. S. et al. Epidemiology and costs of dengue in Brazil: a systematic literature review. **International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases**, v. 122, p. 521–528, 2022. Disponível em: <[Epidemiology and costs of dengue in Brazil: a systematic literature review - PubMed \(nih.gov\)](#)>

KOK, B. H. et al. Dengue virus infection – a review of pathogenesis, vaccines, diagnosis and therapy. **Virus research**, v. 324, n. 199018, p. 199018, 2023. Disponível em: <[Dengue virus infection - a review of pathogenesis, vaccines, diagnosis and therapy - PubMed \(nih.gov\)](#)>

ROY, S. K.; BHATTACHARJEE, S. Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. **Canadian journal of microbiology**, v. 67, n. 10, p. 687–702, 2021. Disponível em: <[Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology - PubMed \(nih.gov\)](#)>

TAYAL, A.; KABRA, S. K.; LODHA, R. Management of dengue: An updated review. **Indian journal of pediatrics**, v. 90, n. 2, p. 168–177, 2023. Disponível em: <[Management of Dengue: An Updated Review - PubMed \(nih.gov\)](#)>