



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

Atena
Editora

Ano 2020



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 6

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais

Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos

Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo

Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas

Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases

Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita

Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí

Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé

Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo

Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária

Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná

Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina

Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 6
[recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida
Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira
Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-204-3

DOI 10.22533/at.ed.043202707

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de
Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As ciências médicas, por conceito, compõe o currículo acadêmico da saúde clínica. Na base PubMed uma busca por este termo *ipsi literis* versado para língua inglesa, revela que desde a década de 80 o número de estudos publicados se mantêm relativamente constante ao longo dos anos mostrando, desta forma, a importância contínua desta temática na comunidade científica. Nesta obra intitulada “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas”, volumes 4, 5, 6, 7 e 8, esta relevância é evidenciada no decorrer de 95 textos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil.

De modo a operar o link indissociável entre a ação de saúde e a geração do conhecimento, a obra foi organizada em cinco volumes temáticos; são eles:

IV – Análise do cuidado em saúde: genecologia e obstetrícia preventiva;

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

VI – Diversidade de saberes: comunicação científica na área de saúde pública;

VII – Experiências educacionais: ações de prevenção, promoção e assistência de qualidade em saúde; e,

VIII – Saúde em diversos aspectos: estratégias na interface do conhecimento e tecnologia no cuidado do paciente.

O conteúdo amplo e variado deste e-Book publicado pela Atena Editora convida o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área das ciências médicas.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM SAÚDE E TECNOLOGIA DE INOVAÇÃO NA MEDICINA	
Raíssa Teixeira Pinto	
Adolfo Edson Souza Paiva	
Ana Vitória de Lima Pereira	
Bruno Andrade Carvalho	
Carolina Morais Milan de Oliveira	
Carolina Teixeira Pinto	
Júnia Andrade Carvalho	
Karla Vanessa Rodrigues Morais	
Melissa Pereira de Oliveira	
Paulyanara Monique Alves de Souza	
Thaís Andrade Castro	
Thúlio Pereira Magalhães	
DOI 10.22533/at.ed.0432027071	
CAPÍTULO 2	9
A ORIGEM ZONÓTICA NA TRANSMISSÃO DE CORONAVÍRUS	
Catarina Bubach Ribeiro Alves	
Sara Evelin Penha Gonçalves Soares	
Izabella Pedro da Rocha Langa	
Gustavo José Rossoni Ronchi	
Valmin Ramos da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0432027072	
CAPÍTULO 3	15
COVID-19 EM CARUARU/PE: FÓRUM PARA DISCUSSÃO CLÍNICA E ATUALIZAÇÃO COM A UFPE-CAACNV PARA AS EQUIPES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Camila Lyra de Carvalho Gondim	
Carolina Albuquerque da Paz	
Cecylia Roberta Ferreira de Oliveira	
Eline Gomes de Araújo	
Inês de Oliveira Afonso Maia	
Maria Luiza Ludermir Ferreira	
Mecciene Mendes Rodrigues	
Saulo Ferreira Feitosa	
Viviane Ferreira de Vasconcelos	
Viviane Xavier de Lima e Silva	
Francisco de Assis da Silva Santos	
Suelen Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0432027073	
CAPÍTULO 4	31
PACIENTE IDOSA CORONARIOPATA ACOMETIDA POR INFECÇÃO GRAVE PELO COVID-19 EM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ: UM RELATO DE CASO	
Ismael Nobre de Sena Silva	
Guilherme Marques Rodrigues	
José Clécio Barbosa Júnior	
Marcela Napoleão de Oliveira	
Talita Mendes Bezerra Ximenes	
Victor Rabelo Araújo Lélis	
José Clécio Barbosa	

Melissa Medeiros Soares

DOI 10.22533/at.ed.0432027074

CAPÍTULO 5 41

DENGUE: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS

Rafael de Oliveira Araújo
Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira
Matheus Reis de Oliveira
Thiago Alves Silva
Luma Lainny Pereira de Oliveira
Rodolfo Lima Araújo

DOI 10.22533/at.ed.0432027075

CAPÍTULO 6 51

DOENÇAS TRANSMITIDAS POR INSETOS VETORES NO SUL DO BRASIL

Kelen Antunes
Junir Antonio Lutinski
Maria Assunta Busato

DOI 10.22533/at.ed.0432027076

CAPÍTULO 7 64

ESCORPIONISMO: ESPÉCIES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá
Daniel de Assis da Silva
Felipe Lopes Ribeiro
Iago Sávyo Duarte Santiago
Raul César Fortaleza Pinheiro
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.0432027077

CAPÍTULO 8 77

PERFIL DOS ÓBITOS CLÍNICOS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO MARÇO A SETEMBRO DE 2017

Marina Ressorre Batista
Juliana Andrade Queiroz
Silas Fernandes Cunha Junior

DOI 10.22533/at.ed.0432027078

CAPÍTULO 9 84

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Giovanna Ferre de Paula
Rui Barbosa de Brito Junior
Fabiana Moreira Passos Succi

DOI 10.22533/at.ed.0432027079

CAPÍTULO 10 89

HIDROGEL DE ACETATO DE CELULOSE E EDTAD - LIBERAÇÃO CONTROLADA DE SINVASTATINA PARA REGENERAÇÃO TECIDUAL ÓSSEA

Maria Beatriz Raveduti Zafiro
Tatiana Rodrigues Shiratsu
Ana Carolina Chagas Negrão de Almeida Barros
Vinícius Costa Lopes
Anna Maria Gouvea de Souza Melero
Moema de Alencar Hausen

Vagner Roberto Botaro
Eliana Aparecida de Rezende Duek
Newton Maciel Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.04320270710

CAPÍTULO 11 101

SÍNDROME DE POLAND E CARCINOMA DE MAMA IPSILATERAL: UM RELATO DE CASO

Nathália Cristina Brás Mendonça
Erika Krogh
Vanessa Pollyana Braz Mendonça Campos

DOI 10.22533/at.ed.04320270711

CAPÍTULO 12 107

AValiação DO RISCO DE DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA EM PACIENTES ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM PATOS DE MINAS-MG

Débora Cristina Ribeiro Santos
Ana Gabriela Antunes Cardoso
Bruna Vasconcelos Ramos
Danielle Gonçalves Soares de Freitas
Gabriela Flores Mendes Oliveira
Isadora Almeida Couto
Larissa Evelyn Corrêa
Letícia Ribeiro Muniz
Luana Assunção Fialho
Maria Fernanda Melo de Mendonça
Mariana Quadros Barbosa
Maura Regina Guimarães Rabelo

DOI 10.22533/at.ed.04320270712

CAPÍTULO 13 119

O PAPEL DA DIETA DASH (*DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION*) NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Mariana Cerqueira Losacco
Anderson de Castro Remédio
Marcelo Luiz Peixoto Sobral

DOI 10.22533/at.ed.04320270713

CAPÍTULO 14 124

PEDICULOSE: UM PROBLEMA SAÚDE PÚBLICA

Roseanny Silva de Carvalho
Antonio Rosa de Sousa Neto
Daniella Farias Almeida
Rogério da Cunha Alves
Odinéia Maria Amorim Batista
Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle
Daniela Reis Joaquim de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.04320270714

CAPÍTULO 15 133

OFIDISMO: ESPÉCIES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Giovanni Machado Ferreira
Daniel de Assis da Silva
Daniel de Oliveira Sampaio Vasconcelos e Sá
Felipe Lopes Ribeiro

Raul César Fortaleza Pinheiro
Maria do Socorro Vieira Gadelha
DOI 10.22533/at.ed.04320270715

CAPÍTULO 16 145

USO INDISCRIMINADO DO CIGARRO ELETRÔNICO E SEUS MALEFÍCIOS AO TRATO RESPIRATÓRIO

Rodrigo de Araújo Amorim Filho
Bianca Gonçalves Batista
Bruna Gonçalves Batista
Letícia Lemos
Amália Gabriela Oliveira Rolim Tavares
Antonio de Pádua Medeiros de Carvalho Neto
Ivonilda de Araújo Mendonça Maia

DOI 10.22533/at.ed.04320270716

CAPÍTULO 17 153

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE PACIENTES CHAGÁSICOS PARA RECEPTORES NÃO INFECTADOS

Arian Santos Figueiredo
Mariana Oliveira Aragão
Metton Ribeiro Lopes e Silva
Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues
Yuri Mota do Nascimento
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.04320270717

CAPÍTULO 18 164

ANORMALIDADE DE CONDUÇÃO CARDÍACA DE NATUREZA CONGÊNITA RARA

Bruna Bonamigo Thomé
Nathalia Regina Pavan
Gabriel Augusto Tonin
Michelle Zanon Bock
Igor Alexander Paz Augustin
José BasileuCaonReolão

DOI 10.22533/at.ed.04320270718

CAPÍTULO 19 167

PSEUDOTUMOR ORBITÁRIO: RELATO DE CASO

Tháise Maria de Moraes Carvalho
Emanuel Henrique Cardoso Muniz
Ingrid de Macêdo Araújo
Lianna Paula Guterres Corrêa
Sarah Mota Gonçalo
Thales José Ribeiro Gonçalo de Sousa
Tiago Gomes Arouche
Isabella Caldas Bastos
Illana Catharine de Araújo Martins
Carina Brauna Leite
Matheus Rizzo de Oliveira
Adriana Leite Xavier Bertrand

DOI 10.22533/at.ed.04320270719

CAPÍTULO 20 176

OTITE MÉDIA RECORRENTE E OTITE MÉDIA SECRETORA

Tháís Helena Paiva da Silva

Renata Gomes Cruz Silva
Sabrina Maria Lima Bezerra
Marcela Napoleão de Oliveira
Ismael Nobre de Sena Silva
Karine Jorge Alves Bezerra
Dyêggo Carvalho Amorim
Talita Mendes Bezerra Ximenes
Stefanie Queiroz Ribeiro
Jaciera Simões Benevides
Ana Carolina Sales Almeida
Priscilla Leite Campelo

DOI 10.22533/at.ed.04320270720

CAPÍTULO 21 185

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO DAS VACINAS PENTAVALENTE E DTP EM FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

Surama Valena Elarrat Canto
Ana Débora Assis Moura
Ana Karine Borges Carneiro
Ana Vilma Leite Braga
Camila Maria Marques Bastos
Elaine Cristina da Silva Alves

DOI 10.22533/at.ed.04320270721

CAPÍTULO 22 194

PERFIL DE IMUNIZAÇÃO EM PORTADORES DE HIV EM UMA POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SP

Renato Farneda de Souza
Livia Jayme Paulucci

DOI 10.22533/at.ed.04320270722

CAPÍTULO 23 205

INFECÇÃO POR HIV EM PACIENTES IDOSOS: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

João Pedro Matos de Santana
Lílian Santana Marcelino de Araújo
Matheus Gomes Lima Verde
Thaís de Oliveira Nascimento
Michelle Vanessa da Silva Lima
José Willyan Firmino Nunes

DOI 10.22533/at.ed.04320270723

CAPÍTULO 24 214

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MARABÁ

Percilia Augusta Santana da Silva
Hugo Santana dos Santos Junior
Kecyani Lima dos Reis
Analécia Dâmaris da Silva Alexandre
Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira
Wenny de Alencar Souza
Eliudy da Silva Brandão

DOI 10.22533/at.ed.04320270724

SOBRE OS ORGANIZADORES 224

ÍNDICE REMISSIVO 226

DENGUE: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS

Data de aceite: 01/07/2020

Data da Submissão: 01/06/2020

Rafael de Oliveira Araújo

Discente do Centro Universitário Presidente
Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –
Unitpac
Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3654122427184494>

Wynni Gabrielly Pereira de Oliveira

Discente do Centro Universitário Presidente
Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –
Unitpac
Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9281973835783188>

Matheus Reis de Oliveira

Discente do Centro Universitário Presidente
Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –
Unitpac
Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0335552013700406>

Thiago Alves Silva

Discente do Centro Universitário Presidente
Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –

Unitpac

Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5514360473306010>

Luma Lainny Pereira de Oliveira

Discente do Centro Universitário Presidente
Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –
Unitpac
Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6807224809707411>

Rodolfo Lima Araújo

Médico Docente do Centro Universitário
Presidente Antônio Carlos - UNITPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos –
Unitpac
Araguaína – Tocantins

Link para currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7033526706326987>

RESUMO: Este artigo propõe-se a realizar uma abordagem centrada nos diversos aspectos do curso clínico evolutivo da dengue, destacando as variações de suas formas clínicas e suas formas de diagnósticos. Para a seleção de artigos e documentos recorreu-se a busca com os descritores “Dengue”, “Aedes” e “Dengue vírus” e o operador booleano “and”. As bases de dados utilizadas para consulta incluíram

UpToDate, Google Acadêmico, Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Foram pesquisados artigos e documentos nacionais e internacionais de órgãos da saúde disponíveis nos anos de 2005 a 2019, nos quais resultaram em 10 artigos e 6 documentos nacionais e internacionais que embasaram esse estudo. Na perspectiva de contribuir com a comunidade acadêmica em relação ao conhecimento sobre o tema, percebe-se que é fundamental o entendimento do conceito espectral da dengue para um diagnóstico correto, bem como a compreensão e identificação dos diagnósticos diferenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue, Sinais e Sintomas, Diagnóstico Diferencial, *Aedes aegypti*.

DENGUE: CLINICAL ASPECTS AND DIAGNOSTIC

ABSTRACT: This article proposes to perform an approach focused on the various aspects of the evolutionary clinical course of dengue, highlighting the variations of its clinical forms and its forms of diagnosis. For the selection of articles and documents, the descriptors “Dengue”, “Aedes” and “Dengue virus” and the Boolean operator “and” were used. Databases used for consultation included UpToDate, Google Academic, World Health Organization and Ministry of Health. National and international articles and documents from health agencies available in the years 2005 to 2019 were searched, resulting in 10 articles and 6 national and international documents on which this study was based. In the perspective of contributing with the academic community in relation to the knowledge on the subject, it is perceived that the understanding of the spectral concept of dengue is fundamental for a correct diagnosis, as well as the understanding and identification of differential diagnoses.

KEYWORDS: Dengue, Signs and Symptoms, Differential Diagnosis, *Aedes aegypti*.

1 | INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença febril aguda, de grande acometimento no Brasil, sendo responsável entre os anos de 2015 a 2017, por 3.447.725 casos onde 1.522.812 (44%) acometeram pacientes do sexo masculino, e 1.924.913 (56%) pacientes do sexo feminino. Tem como etiologia a infecção causada pelo arbovirus, onde seu principal vetor é o mosquito hematófago do gênero *Aedes aegypti*. O vírus da dengue pertence a família Flaviviridae e possui quatro sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV3 e DENV-4, onde todos podem causar tanto a forma clássica da doença quanto formas mais graves.

A suscetibilidade ao vírus da dengue é universal, porém nos indivíduos que adoecem, a infecção evolui de maneiras diversas, de acordo com a resposta imunológica, comorbidades associadas e a virulência do patógeno. Fatores que explicam sua classificação em diversas formas clínicas, podendo ser categorizada em Febre da dengue, Dengue com complicações, Febre Hemorrágica da Dengue e, como forma mais grave, em Síndrome do Choque da Dengue.

A dengue, constitui um sério problema de saúde pública no mundo, especialmente

nos países tropicais. A transmissão se faz pela picada do *Aedes aegypti*, no ciclo homem - mosquito – homem. Após um repasto de sangue infectado, o mosquito fica apto a transmitir o vírus, depois de 3 a 15 dias de incubação em média, já o período de viremia começa um dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.

Deve-se suspeitar do diagnóstico de infecção por DENV em indivíduos febris com epidemiologia relevante a exposição e manifestações clínicas típicas como febre, dor de cabeça, náusea, vômito, dor retro-orbitária, erupção cutânea, manifestações hemorrágicas e teste positivo da prova do laço.

Para o diagnóstico correto, é essencial o entendimento do conceito espectral da Dengue, o que possibilita a relação entre o curso clínico-evolutivo e a extensão do comprometimento no organismo, característicos de cada forma clínica da doença. A partir deste conhecimento são aplicadas classificações que auxiliam a compreensão e norteiam a terapêutica.

2 | CLASSIFICAÇÃO

Em meio a necessidade de classificar as infecções virais por DENV, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs no ano de 1997 uma classificação que descrevia três categorias de infecção sintomática: Febre da dengue (FD), Febre hemorrágica da dengue (DHF) e Síndrome do choque da dengue (DSS). No entanto, o termo DHF sugere que a hemorragia é a apresentação cardinal da dengue grave, porém, o extravasamento de plasma que leva à depleção do volume intravascular e ao choque potencial é a característica mais particular da dengue grave e o foco das diretrizes e formas de manejo clínico. Além disso, alguns casos de infecção grave que necessitam de intervenção médica não atendem os critérios para DHF, de acordo com essa classificação. Esse fato gerou discussões que pediam uma reavaliação na classificação da dengue, em resposta, em 2009, a OMS publicou um novo esquema de classificação revisado que descreve as seguintes categorias: dengue sem sinais de alerta, dengue com sinais de alerta e dengue grave.

Classificação da OMS em 1997 - Em 1997, a Organização Mundial da Saúde publicou um esquema de classificação descrevendo três categorias de infecção por DENV sintomática: febre da dengue (DF), febre hemorrágica da dengue (DHF) e síndrome do choque da dengue (DSS).

Febre da dengue: é conceituada como uma doença febril aguda definida pela presença de febre e dois ou mais dos seguintes, mas que não atendem à definição de caso de febre hemorrágica da dengue:

- Cefaleia
- Dor ocular ou retro-orbital

- Mialgia e/ou dor óssea
- Artralgia
- Erupção cutânea
- Manifestações hemorrágicas (por exemplo, teste positivo de torniquete, petéquias, púrpura / equimose, epistaxe, sangramento gengival, hematêmese, urina ou fezes ou sangramento vaginal)
- Leucopenia

Febre hemorrágica da dengue: caracterizada principalmente pelo extravasamento plasmático devido ao aumento da permeabilidade vascular, como evidenciado por hemoconcentração (aumento de $\geq 20\%$ no hematócrito acima da linha de base), derrame pleural ou ascite. É também caracterizada por febre, trombocitopenia e manifestações hemorrágicas.

De acordo com as diretrizes, um diagnóstico de FHD exige a presença de todos os seguintes itens:

- Febre ou história de febre aguda com duração de 2 a 7 dias, ocasionalmente bifásica.
- Tendências hemorrágicas evidenciadas por pelo menos um dos seguintes:
 - Teste positivo do torniquete.
 - Petéquias, equimoses ou púrpura.
 - Sangramento da mucosa, trato gastrointestinal, locais de injeção ou outros locais.
 - Hematêmese ou melena.
- Trombocitopenia (100.000 células por mm^3 ou menos).
- Evidência de vazamento de plasma devido ao aumento da permeabilidade vascular manifestada por pelo menos um dos seguintes:
 - Um aumento no hematócrito igual ou superior a 20% acima da média para idade, sexo e população.
 - Uma queda no hematócrito após o tratamento de reposição de volume igual ou superior a 20% da linha de base.
- Sinais de vazamento de plasma, como derrame pleural, ascite e hipoproteinemia.

Classificação da FHD, segundo a OMS, de acordo com a gravidade:

Grau I: Febre acompanhada de sintomas inespecíficos, em que a única manifestação hemorrágica é a prova do laço positiva.

Grau II: Além das manifestações do grau I, ocorrem hemorragias espontâneas leves (sangramentos de pele, epistaxe, gengivorragia e outros)

Grau III: Colapso circulatório com pulso fraco e rápido, estreitamento da pressão arterial ou hipotensão, pele pegajosa e fria, e inquietação.

Grau IV ou Síndrome do Choque da Dengue: Choque profundo com ausência de

pressão arterial e pressão de pulso imperceptível.

Síndrome de choque da dengue (DSS): consiste em DHF com vazamento plasmático acentuado que leva ao colapso circulatório (choque), como evidenciado pelo estreitamento da pressão de pulso ou hipotensão.

Para o diagnóstico de DSS, todos os quatro critérios acima mencionados para DHF devem estar presentes mais evidências de insuficiência circulatória manifestada por:

- Pulso rápido e fraco.
- Pressão de pulso estreita (20 mmHg [2,7 kPa]) ou manifestada por:
- Hipotensão para a idade.
- Pele fria e pegajosa e inquietação.

Classificação da OMS 2009 - Em 2009, a Organização Mundial da Saúde introduziu um esquema de classificação revisado, composto pelas seguintes categorias: dengue sem sinais de alerta, dengue com sinais de alerta e dengue grave.

Dengue sem sinais de alerta: Um diagnóstico presuntivo de infecção por dengue pode ser feito no ambiente de residência ou viagem para uma área endêmica mais febre e dois dos seguintes:

- Náusea / vômito
- Erupção cutânea
- Dor de cabeça, dor ocular, dor muscular ou dor nas articulações
- Leucopenia
- Teste positivo de torniquete

Dengue com sinais de alerta: A dengue com sinais de alerta de infecção grave inclui a infecção por dengue, conforme definido acima, além de qualquer um dos seguintes:

- Dor ou sensibilidade abdominal
- Vômitos persistentes
- Acúmulo clínico de líquidos (ascite, derrame pleural)
- Sangramento da mucosa
- Letargia ou inquietação
- Hepatomegalia > 2 cm
- Aumento do hematócrito concomitante com rápida diminuição da contagem de plaquetas

Dengue grave: A infecção grave por dengue inclui infecção por dengue com pelo menos um dos seguintes:

- Fuga grave de plasma levando a:
- Choque
- Acúmulo de líquidos com dificuldade respiratória

- Sangramento grave (como avaliado pelo médico)
- Grave envolvimento de órgãos:
- Aspartato aminotransferase (AST) ou alanina aminotransferase (ALT) ≥ 1000 unidades / L
- Consciência prejudicada
- Falência do órgão

Cada diretriz foi avaliada por vários grupos e a classificação de 2009 não substituiu a classificação de 1997 para todos os aspectos da infecção por DENV.

3 | ASPECTOS CLÍNICOS

Casos clinicamente aparentes pela dengue são mais comuns entre adultos; entre a população pediátrica, a maioria das infecções por dengue é assintomática ou minimamente sintomática.

Uma infecção primária por DENV é a primeira infecção do tipo selvagem que um indivíduo sofre; uma infecção secundária é a segunda infecção do tipo selvagem causada por um tipo diferente de DENV. Na qual, as manifestações clínicas podem ser mais severas devido a resposta imunológica a esse novo sorotipo, a qual facilita a entrada do vírus nas células de defesas devido alterações e expressões de imunoglobulinas que reagiram contra uma infecção primária.

O período de incubação da infecção por DENV varia de 3 a 15 dias em média; os sintomas geralmente se desenvolvem entre 4 e 7 dias após a picada de um mosquito infectado.

Pacientes com suspeita de dengue devem ser avaliados cuidadosamente e direcionados para o local de atendimento adequado. O reconhecimento precoce da progressão para doença grave e pacientes com risco aumentado para doença grave é essencial, com o início imediato de terapia mais agressiva quando necessário.

Fases da infecção - Podemos dividir no cenário da infecção pelo vírus da dengue em três fases: fase febril, fase crítica e fase de recuperação. Na divisão proposta na classificação da OMS 2009, as três fases da infecção acontecem no contexto da dengue grave e da dengue com sinais de alerta; a dengue sem sinais de alerta não apresenta a fase crítica por ser mais insidiosa e com risco menor de evoluir com hemorragia.

Fase febril - A fase febril da infecção por DENV é caracterizada por febre súbita de alto grau ($\geq 38,5$ ° C) acompanhada de cefaleia, vômito, mialgia, artralgia e erupção macular transitória em alguns casos. As crianças têm febre alta, mas geralmente são menos sintomáticas que os adultos durante a fase febril. A fase febril dura de três a sete dias, após os quais a maioria dos pacientes se recupera sem complicações.

Manifestações adicionais podem incluir sintomas gastrointestinais (incluindo anorexia,

náusea, vômito, dor abdominal e diarreia) e sintomas do trato respiratório (tosse, dor de garganta e congestão nasal).

Entre os dias 3 e 7 da doença, o clínico deve observar sinais de vazamento vascular. O vazamento vascular significativo reduz o volume intravascular e diminui a perfusão de órgãos. As manifestações clínicas correspondentes podem incluir vômito persistente, dor abdominal cada vez mais intensa, hepatomegalia dolorosa, desenvolvimento de derrames pleurais e / ou ascites, sangramento da mucosa e letargia ou inquietação; os achados laboratoriais podem incluir um nível alto ou crescente de hematócrito ($\geq 20\%$ da linha de base), concomitantemente com uma rápida diminuição na contagem de plaquetas.

Fase crítica – Uma significativa parte das infecções que evoluem para essa fase são resultados de infecções secundárias. Entretanto, um subconjunto de infecções críticas ocorre em crianças com menos de um ano de idade, no momento em que o anticorpo materno está abaixo dos níveis de proteção e a criança sofre uma infecção primária do tipo selvagem. Além disso, uma infecção grave por DENV pode ocorrer após a infecção primária em indivíduos com comorbidades médicas significativas.

Fase convalescente - nesse período o extravasamento de plasma e a instabilidade hemodinâmica causada por hemorragia desaparecem, os sinais vitais estabilizam, os líquidos acumulados são reabsorvidos e a homeostase começa a ser reestabelecida. Manifestações cutâneas podem aparecer pelo corpo dentro de um a dois dias de defervescência da febre e com duração de 3 ou 4 dias em média.

A fase de recuperação geralmente dura de 2 a 4 dias; os adultos podem sentir fadiga profunda por dias a semanas após a recuperação. Devendo ser sempre reavaliados para descartar complicações.

Aspectos clínicos adicionais - podem estar presente em pacientes com dengue em estágios críticos a insuficiência hepática devido ao comprometimento pelo vírus, o envolvimento do sistema nervoso central com significativas alterações neurológicas, a disfunção miocárdica que podem levar a quadros de arritmias, a lesão renal aguda e outras.

4 | DIAGNÓSTICO

Dentro da abordagem clínica é importante suspeitar e colocar como hipótese diagnóstica a infecção do vírus da dengue em pacientes com queixas febris e manifestações clínicas características tais como febre, cefaleia, náusea, vômito, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, erupção cutânea, manifestações hemorrágicas, teste positivo de torniquete e leucopenia. Além disso, é importante complementar com a anamnese os dados epidemiológicos relacionados a região onde o paciente reside e investigar se o mesmo realizou viagens nas últimas duas semanas para uma área endêmica de infecção por DENV.

Um diagnóstico inicial pode ser estabelecido mediante uma boa anamnese e pela história clínica dos sintomas até que possa se confirmar com os testes laboratoriais. A confirmação diagnóstica laboratorial é necessária, mas geralmente os resultados não estão disponíveis imediatamente para orientar o tratamento inicial.

O diagnóstico laboratorial da infecção por DENV é estabelecido diretamente pela detecção de componentes virais no soro ou indiretamente por sorologia. Durante a primeira semana da doença, o diagnóstico pode ser estabelecido através de métodos de detecção de ácido nucleico viral no soro por meio de um teste de reação em cadeia da polimerase com transcriptase reversa (geralmente positivo durante os primeiros cinco dias da doença) ou por detecção de antígeno viral proteína não estrutural 1 (NS1; geralmente positivo durante a primeira semana da doença). A sensibilidade da detecção de NS1 é maior na infecção primária em relação à infecção secundária.

A imunoglobulina (Ig) M pode ser detectada tão cedo quanto quatro dias após o início da doença por imunoensaio de fluxo lateral ou ensaio imunossorvente ligado à enzima de captura de anticorpo IgM. A detecção de IgM em uma única amostra obtida de um paciente com uma síndrome clínica consistente com dengue é amplamente utilizada para estabelecer um diagnóstico presuntivo. Um diagnóstico de infecção aguda por DENV pode ser estabelecido por um aumento de quatro ou mais vezes no título de anticorpos.

A probabilidade de detecção de IgG depende se a infecção é primária ou secundária. A infecção primária por dengue é caracterizada por uma resposta lenta e baixa de anticorpos; A IgG é detectável no título baixo, começando sete dias após o início da doença e aumenta lentamente. A infecção secundária pela dengue é caracterizada por um rápido aumento no título de anticorpos, começando quatro dias após o início da doença, com ampla reatividade cruzada.

O teste do torniquete é usado no atendimento inicial e na investigação pelo exame físico. É realizado inflando um manguito de pressão arterial no braço até um ponto intermediário entre as pressões sistólica e diastólica por 5 minutos. Um teste é considerado positivo, no adulto, quando são observadas 20 ou mais petéquias por quadrado de 2,5 cm demarcado no antebraço e, na criança, quando são observadas 10 ou mais petéquias. O teste pode ser negativo ou levemente positivo durante a fase de choque profundo. Geralmente, torna-se positivo, às vezes fortemente positivo, se o teste for realizado após a recuperação do choque.

5 | DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Considerando-se que a dengue tem amplo espectro clínico, as principais doenças que fazem diagnóstico diferencial são:

- Outras causas de febres hemorrágicas virais, como no caso da infecção da febre amarela ou infecção pelo vírus ebola, principalmente.

- Chikungunya – que é transmitido pelo mesmo mosquito vetor e desencadeia sintomas semelhantes ao da dengue.
- Infecção pelo vírus zika – transmitido pelo mesmo vetor, cursa com manifestações clínicas semelhantes a dengue, no entanto, apresenta conjuntivite, que não é vista na infecção por DENV.
- Malária – que em seu curso clínico apresenta sintomas como febre, mal-estar, náusea, vômito, dor abdominal, diarreia, mialgia e anemia.
- Febre tifoide – o paciente apresenta febre, bradicardia, dor abdominal e erupção cutânea.
- Leptospirose - A leptospirose é caracterizada por febre, rigidez, mialgia, sufusão conjuntival e cefaleia.
- Parvovírus B19 – que é uma doença febril leve com erupção cutânea eritematosa seguida por uma erupção cutânea rendilhada sobre o tronco e as extremidades.
- Hepatite viral – com sintomatologia semelhante à da dengue e que pode ser diagnosticada por meio de sorologia.
- Sepsis por bacteremia - pode apresentar febre, taquicardia e estado mental alterado. A realização de uma hemocultura pode diagnosticar.

REFERÊNCIAS

BRASIL et al. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança**. 2016. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf> . Acesso em 23 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento / Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde**. – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

DIAS, Larissa B. A.; ALMEIDA, Sérgio C. L.; HAES, Tíssiana M. de; et al. **Dengue: transmissão, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento**. Ribeirão Preto: 2010;43(2): 143-52.

DRUMOND, Bruna et al . **Dinâmica espaço-temporal da dengue no Distrito Federal, Brasil: ocorrência e permanência de epidemias**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 25, n. 5, p. 1641-1652, May 2020 .

FERREIRA, Maria Lúcia Brito et al . **Manifestações neurológicas de dengue: estudo de 41 casos**. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo , v. 63, n. 2b, p. 488-493, June 2005 .

MACIEL, Ivan José; JÚNIOR, João Bosco Siqueira; MARTELLI, Celina Maria Turchi. **Epidemiologia e desafios no controle do dengue**. Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology, v. 37, n. 2, p. 111-130, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento**. Dengue, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratamento.pdf. Acesso em 23 de maio de 2020.

Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**, tendo como ano de referência 2015- 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/denguebr.def> . Acesso em 23 de maio de 2020.

Organização Mundial de Saúde. **Dengue: Diretrizes para diagnóstico, tratamento, prevenção e controle, Nova edição.** OMS: Genebra 2009. <http://www.who.int/tdr/publications/documents/dengue-diagnosis.pdf?ua=1> (Acesso em 20 de Maio de 2020).

Organização Mundial de Saúde. **Febre hemorrágica da dengue: diagnóstico, tratamento, prevenção e controle, 2ª edição.** OMS, Genebra 1997. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41988/1/9241545003_eng.pdf (Acesso em 20 de maio de 2020).

PESARO, Antonio Eduardo et al. **Dengue: manifestações cardíacas e implicações na terapêutica antitrombótica.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 89, n. 2, p. e12-e15, 2007.

SILVA, Francisca Marta de Lima, et al. **Perfil clínico e sintomatológico de pacientes com infecções virais de uma unidade de pronto atendimento no alto sertão paraibano.** Rev.Bras.de Gestão Ambiental, Pombal-PB, v. 13, n.04, p. 01-05, out./dez. 2019.

THOMAS, Stephen. et al. **Infecção pelo vírus da dengue: manifestações clínicas e diagnóstico.** UpToDate, novembro de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-clinicalmanifestations-and-diagnosis?search=dengue&source=search_result&selectedTitle=1~97&usage_type=default&display_rank=1#H4157314730>. (Acesso em 22 de maio de 2020).

UEHARA, Patrícia Moreira et al. **Envolvimento hepático em pacientes com dengue hemorrágico: manifestação rara?** Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 39, n. 6, p. 544-547, Dec. 2006.

XAVIER, Ana Lúcia Rampazzo et al. **Manifestações clínicas na dengue: diagnóstico laboratorial.** J. bras. med, v. 102, n. 2, 2014.

ZAMBON, Mariana Porto et al. **Manifestações clínicas de dengue em crianças durante epidemia na região de Campinas (SP).** Rev. Ciênc. Méd. Campinas-SP, v. 19, p. 13-22, jan./dez. 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aedes 41, 42, 43, 51, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 63

C

Covid-19 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40

D

Doença de Chagas 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161

E

E-Cig 145, 146, 147

E-Cigarro 146, 147

Escorpião 65, 66, 68, 70, 72, 74, 76

I

Insetos 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 67, 127, 128, 153, 154

O

Otite Média 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

R

Regeneração Óssea 90, 91, 92

S

Síndrome Respiratória Aguda Grave 12, 22

Sinvastatina 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

T

TB 216, 223

Tríplice Bacteriana 196

V

Vacina Combinada 186

Vacina DTP 185, 186, 187, 191

Vacinas 2, 5, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 203

Vírus da Dengue 42, 46, 47, 50

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 6

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020