

DIFERENÇAS DOS SINTOMAS CLÍNICOS DA DENGUE E COVID-19

DIFFERENCES IN CLINICAL SYMPTOMS OF DENGUE AND COVID-19

Emeli Ferraz Da Silva¹

Tharsus Dias Takeuti²

RESUMO

Este artigo discute o enfrentamento do novo coronavírus no Brasil em conjunto com a endemia da Dengue, uma vez que podem apresentar similaridades no diagnóstico clínicos que acarretam dificuldade no tratamento correto a ser empregado. . O objetivo deste trabalho é buscar em bases científicas descrever os sintomas clínicos da COVID-19 e da dengue, estabelecendo semelhanças e diferenças sobre cada doença.

Palavras chaves: *Aedes Aegypti*, COVID-19, sintomas, dengue.

ABSTRACT

This article discusses the confrontation of the new coronavirus in Brazil together with the Dengue endemic, as they may present similarities in clinical diagnosis that cause difficulty in the correct treatment to be used. The aim of present study was to review the scientific literature pointing out the findings of clinical symptoms of the main manifestations of the patients and, through the results, build a picture with the main similarities and differences in the right diagnosis for the community and health professionals.

Key words: *Aedes Aegypti*, COVID-19, symptoms, dengue.

¹ SILVA, Emeli Ferraz. Acadêmica do Curso de Biomedicina da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: emeli.silva.acad@ajes.edu.br

² TAKEUTI, Tharsus Dias. Biomédico, Doutor em Ciências da Saúde. Professor da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso. E-mail: coord.bio.gta@ajes.edu.br

INTRODUÇÃO

A pandemia do coronavírus relacionado à síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), causador da doença do coronavírus 2019 (COVID-19), que emergiu no final de 2019 na China, brutalmente dissipou-se por todos os continentes, aumentando gravemente o número de infectados, além de acarretar milhares de mortes no mundo em questão de dias, após os pacientes confirmarem o diagnóstico. (ISER, 2020 p. 2. apud ZHU N, 2019). A Organização Pan-Americana de saúde, confirmou oficialmente sua primeira contaminação em território brasileiro, no final de fevereiro de 2020, na qual ainda se obtinha hesitação sobre o comportamento da doença, desde esse momento, os números de novos afetados foram espalhando-se de forma grosseira. Após um ano e seis meses, constatado em 07 de setembro de 2021, já foram registrados pela estatística da saúde nacional 20,9 milhões de casos totais, com mais de 584 mil mortes (LUNA et al, 2020).

O enfrentamento à COVID-19 tem se tornado um desafio, especialmente para países de baixa e média renda como o Brasil, que dependem de tecnologias produzidas em outros países, são necessários diversos materiais primas para seu controle, como a disponibilidade e alta fabricação de testes confiáveis a diagnósticos para as populações afetadas, e profissionais de saúde hábitos para trabalhar com vírus variantes sintomáticos de genéticos de pessoa para pessoa. (ISER, 2020 p. 2 apud CRODA J,2020).

Como ato de controle e resposta, o Ministério da saúde, em 2020, estabeleceu um sistema de autoproteção a ser seguido por cada indivíduo: reforçando a importância do auto isolamento e medidas de higiene, mesmo na ausência de manifestações clínicas. A transmissão de partículas virais entre indivíduos está relacionada com a carga viral no trato respiratório superior e pode ocorrer por meio de gotículas de tosse, espirros e saliva, aperto de mão, fômites ou objetos pessoais, como telefones celulares, maçanetas, xícaras e chaves, com subsequente contato com as mucosas.

Além do COVID-19 afetar gravemente o trato respiratório superior, semelhante a um resfriado simples, o Brasil enfrenta epidemias de dengue desde 1986, sazonalmente de março a junho pela elevação no nível pluviométrico nos estados da região Sul, Sudeste e Centro-Oeste (Ministério da Saúde, 2020), que em conjunto com as falhas nas ações entidades públicas de saúde no controle do vetor (*Aedes aegypti*) contribuem grosseiramente para o aumento de

número casos nesse período, tal situação que aderiu uma certa similaridades nos sintomas entre elas. (MASCARENHAS, et al, 2021).

A ocorrência simultânea e similar indesejada com o vírus *Aedes Aegypti* e o Coronavírus têm mantido uma rede de dificuldades ao diagnóstico clínico correto, afetando assim, o manejo e tratamento correto a ser empregado na assistência populacional.

1 DELINEAMENTO

Essa pesquisa foi desenvolvida através de inclusão de inquirições de artigos científicos com referências bibliográficas dos últimos cinco (5) anos (2017 - 2021), da Literatura científica, ressaltando as duas (2) grandes perturbações ao ser humano: a recente revelação do COVID-19 e o costumeiro *Aedes aegypti*, transmissor do vírus da dengue. Excluindo artigos fora das datas estipuladas, e que fugiam da ideia central do tema, o qual foram expostas particularidades de ambas, com intuito de desenvolver uma melhor informação para profissionais da saúde e cidadania, a como se comportar à frente dos enfermos, e como de certas maneiras preocupantes estão ligadas em tempos pandêmicos.

Empregando caráter qualitativo permitindo compreender a complexidade e os detalhes das informações em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes por meio das análises dos documentos. Partiu-se delimitado pelas técnicas de coleta de dados nos sites biblioteca eletrônica científica; Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). No campo de pesquisa de busca pelos artigos foi filtrado perguntas: quais os sintomas mais frequentes pelo SARS-CoV-2 e Dengue que obtinham informações detalhadas sobre as patologias escolhidas com seus respectivos sintomas.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 SARS-CoV-2

Os coronavírus (CoVs) são vírus envelopados, ou seja, possuem parte em sua formação de membranas de células já invadidas, portanto, o processo de origem representa um processo de liberação viral sem levar à morte celular. (UZUNIAN, 2020)

O vírus apresenta invólucro com projeções radiais na superfície similar a uma coroa, daí o nome coronavírus (XAVIER et al., 2020 apud CASCELLA M, 2020). Posteriormente nomeado como síndrome respiratória aguda grave – coronavírus-2 (SARS-CoV-2) pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus [*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV)], por desencadear uma lesão nos alvéolos, levando a inflação e acúmulo de líquido, dificultando assim a respiração, e conseqüentemente menos passagem de oxigênio na corrente sanguínea, semelhante a um resfriado simples, por essa razão, muitas pessoas confundem os sintomas

A propagação de partículas virais entre indivíduos está relacionada com a carga viral encontrada no trato respiratório superior como citado anteriormente, e pode ocorrer por meio de gotículas de tosse no ar, espirros e saliva perto de utensílios ou pessoas, aperto de mãos mal higienizadas, trocas ou o toque de objetos não pessoais, como telefones celulares, maçanetas, xícaras e chaves, com subsequente teve contato com as mucosas contaminadas (XAVIER, 2016).

2.1.1 Sintomas

Segundo a WORLD HEALTH ORGANIZATION em 2020, os sinais/sintomas iniciais da doença se equiparam a um quadro gripal comum, como o vírus influenza, conhecidos por todos com a aproximação do inverno. Mas há casos de pessoa para pessoa, pois ele pode se manifestar sem grandes agitações, em forma de pneumonia, pneumonia grave e SRAG ou assintomáticos.

A maior parte das pessoas infectadas apresenta alguns sintomas comuns como, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor no corpo, perda do paladar, dor de cabeça ou congestão nasal, sendo os menos comuns apresentar olhos vermelhos, diarreia, náusea, vômito e dor de garganta. Idosos e imunossuprimidos podem ter agravamento rápido, pois já desencadeiam uma doença portadora, o que pode agravar e causar a morte, pois afeta conseqüentemente o sistema imune de defesa do organismo humano quando atacado, tornando-se um corpo altamente vulnerável e debilitado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020)

Assim sendo, são considerados como sinais e sintomas mais comuns a febre (temperatura $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dispneia (dificuldade respiratória), mialgia e fadiga. Estudo com 41 casos confirmados na China identificou que a febre esteve presente em 98% deles, seguida por tosse (76%), dispneia (55%) e mialgia/fadiga (44%). (ISER, 2020 apud. WANG et al, 2019). Identificaram que cerca de 15% dos indivíduos analisados apresentaram febre, tosse e dispneia. Entidades de especialistas propõem que a anosmia, ou hiposmia e a ageusia sejam incluídas no diagnóstico da infecção por SARS-Cov-2, principalmente na ausência de outras doenças respiratórias, para que possa ter um controle maior de prevalência do COVID19 (ISER et al., 2020 apud. RODRIGUEZ-MORALES, 2020).

2.2 Dengue

Segundo o Singhi; Kisson e Bansal (2007) a dengue é propagada apenas pela picada do mosquito fêmea (*Aedes aegypti*) já fase contaminante que sucede-se em seguida do mosquito chupar o sangue de um indivíduo contaminado durante a fase febril aguda. Seu período de incubação dura em torno de 8 – 10 dias, a transmissão da infecção ocorre através da picada e injetando saliva contaminada na ferida de outra pessoa. A fêmea do mosquito é o único capaz de transmitir o vírus da dengue continuamente, além de sua conservação.

A transmissão ocorre em qualquer local geográfico, porém com mais afinidade e em cidades tropicais e subtropicais, por causas dos seus longos períodos chuvosos e quentes, perfeito habitat para proliferação. O *Aedes* habita dentro de casas, terrenos baldios por apresentar dormitórios úmidos, e em pequenas poças de água, como por exemplo em vasos de flores, lixos de recipientes que conseguem armazenar água da chuva, onde é propício para ovos do mosquito sobrevivem por longos períodos. Essa pode ser a razão pela qual as epidemias de dengue costumam coincidir com a época chuvosa. (SINGHI; KISSON; BANSAL, 2007 apud THAVARA U, 2001).

2.2.1 Sintomas

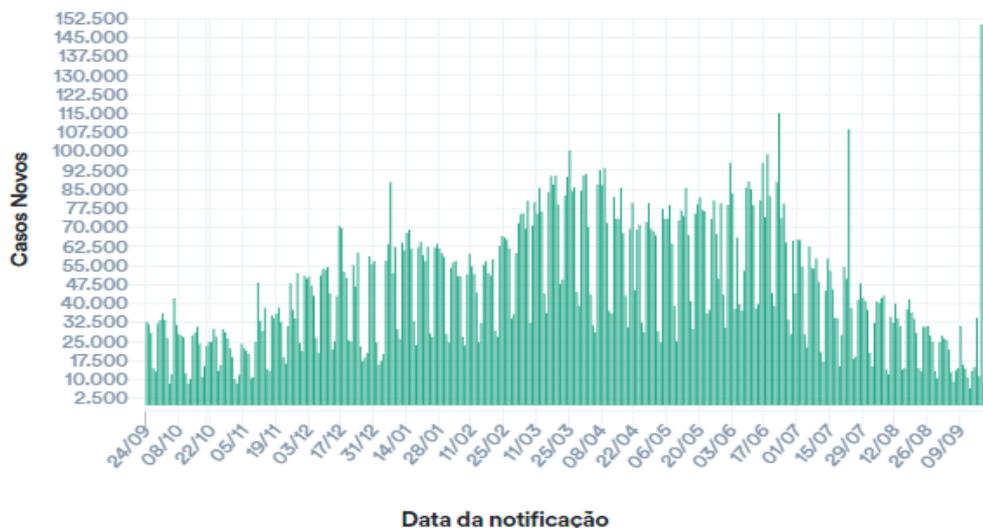
A infecção pelo vírus da dengue causa um amplo espectro clínico, incluindo desde formas leves dos sintomas até graves, podendo evoluir para óbito. O primeiro sintoma é a febre alta (39°C a 40°C), associada com dores de cabeça e exaustão musculares conjuntamente com as articulações. Há também a presença de exantema, presente em 50% dos casos, é predominantemente do tipo máculo-papular, atingindo geralmente os troncos. Assístia, náuseas e vômitos podem também estar incorporados. (BRASIL, 2016)

2.3 Covid-19 e Dengue no Brasil

Em nível global, a OMS interviu em níveis políticos sobre a transparência e os esforços feitos para investigar e conter o surto do Covid19, reunindo conhecimentos rapidamente para diagnosticar e se proteger, o que resultou no rápido desenvolvimento de ferramentas de diagnóstico. Em 22 de janeiro, foi acionado o Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), direcionando mobilizações de vários setores do governo e diversas ações foram implementadas em um plano de contingência; tais como as principais o uso obrigatório de máscara, distanciamento social, uso do álcool em gel, fechamento ou redução de públicos-alvo de locais públicos e privados (OLIVEIRA et al., 2020) Porém, seguindo todas as medidas orientadas, o avanço do vírus de forma grosseira e vertiginosa atingiu o Brasil, como podemos identificar estaticamente na (Figura 01).

Figura 1: Gráfico de casos de COVID-19 em 2020.

Casos novos de COVID-19 por data de notificação



Fonte: Secretaria Nacional de Saúde. Brasil, 2020.

Além da epidemia de COVID-19, o Brasil enfrenta corriqueiras epidemias de dengue desde 1986, preocupante e de maior foco de março a junho de todos os anos. A elevação nas quantidades e concentrações de chuvas linearmente e as aberturas nas ações contra o mosquito

vetor (*Aedes aegypti*) contribuem com os altos índices registrados de casos de dengue neste intervalo. (MASCARENHAS et al., 2020).

No boletim epidemiológico de 2021, observou-se um decréscimo de casos prováveis de dengue. Esta redução pode ser indução do receio da população em procurar atendimento em uma unidade de saúde, associadas a mobilização das equipes de vigilância e assistência direcionadas para o enfrentamento da pandemia.

Todo esse cenário tem preocupado os especialistas, a Dengue e o Covid transmitidas por vírus distintos, apresentariam potencial de sintomas clínicos e laboratoriais harmônicos. Mas a maneira como são contraídas e a forma como devem ser tratadas distintas.

Segundo a Faculdade Medicina da UFMG a dengue, entre seus sintomas da doença estão a febre alta, acima de 38 graus, dor de cabeça e na área dos olhos, dor intensa no corpo, tais sinais que podem ser confundidos com o novo covid-19. O que não é frequente na dengue são os sintomas respiratórios, como coriza, tosse e nariz entupido (Quadro 01) destaca o professor e infectologista do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFMG, Mateus Westin.

Quadro 1. Diferença entre os sintomas da Dengue Covid19.

SINTOMAS	CORONAVÍRUS	AEDES AEGYPTI
Febre	Comum	Comum
Dor de cabeça	Às vezes	Comum
Tosse	Comum	Não
Dores no Copo	Às vezes	Comum
coriza	Às vezes	Não
Falta de ar	Comum	Não
Manchas vermelhas	Não	Comum
Cansaço	Às vezes	Comum

Fonte: Dados resumidos pelos autores: Ministério da Saúde,2020; ISER,2020 e XAVIER,2020.

Tanto averiguação reforça a mendicidade de sensibilização dos profissionais de saúde para a hesitação e intimação dos casos. Além disso, apresenta-se o desafio de compreensão do desenvolvimento da epidemia de dengue simultaneamente à ocorrência de casos de COVID-19, em função dos sistemas de saúde mostrarem falhas assistenciais e certo desconhecimento momentâneo a respeito dos efeitos da nova infecção em um mesmo indivíduo, provendo conflitos e agravando outros (LORENZ; AZEVEDO; CHIARAVALLOTI-NETO, 2020). Deve-se procurar conhecimento para que possa ser realizado um assistência pré-analítica, analítica e pós- analítica adequada a todos.

O uso correto de centrado em diagnóstico por exames laboratoriais não devem ser descartados, o modelo biomédico utilizado, é sim de grande escala decifração, mas para progredir mais e avançar no conflito, todo cuidado torna-se anômalo.

CONCLUSÃO

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e uma das mais importantes arboviroses que atingem o homem, de difícil controle. A chegada do Covid19, com suas ocorrências de diagnósticos semelhantes, assustou ainda mais os agentes da saúde para conter a demanda da população. Nosso estudo buscou ser atribuído como uma ferramenta para auxiliar os profissionais e a população a confirmarem a identificação correta na hora da dúvida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da saúde. Volume 52, Julho de 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_28.pdf. Acesso em 22 de agosto, 2022.

BRASIL : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.. Disp. em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>. acessado em: 03 de Maio de 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE: Recomendação Nº 036, De 11 de Maio De 2020, Ministério da saúde, 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. acesso em 22 de Maio.2022.

FACULDADE MEDICINA, UFMG. Covid-19 ou Dengue? Como diferenciar essas doenças? saúde com ciência. Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/covid-19-ou-dengue-como-diferenciar-essas-doencas/>>. acesso em 04 de Maio. 2021.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al . Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 29, n. 3, e2020233, jun. 2020 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000300035&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 abr. 2021. Epub 18-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>.

LANA, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2020, v. 36, n. 3 [Acessado 2 Novembro 2021], e00019620. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>>. Epub 13 Mar 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>.

LORENZ C, AZEVEDO TS, CHIARAVALLOTI-NETO F. COVID-19 and dengue fever: a dangerous combination for the health system in Brazil. **Travel Med Infect Dis** 2020; [Epub ahead of print]

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam?. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2020, v. 36, n. 6 [Acessado 7 Setembro 2021] , e00126520. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00126520>>

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. 2020, v. 29, n. 2 [Acessado 24 Setembro 2021] , e2020044. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>>. Epub 27 Abr 2020. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA, Ministério Da Saúde, **Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 21, 2021**. V52 . jun.2021.Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/07/boletim_epidemiologico_svs_21.pdf

SINGHI, Sunit; KISSOON, Niranjan; BANSAL, Arun. Dengue e dengue hemorrágico: aspectos do manejo na unidade de terapia intensiva. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre , v. 83, n. 2, supl. p. S22-S35, May 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 07 May 2021. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572007000300004>.

UZUNIAN, Armênio. Coronavirus SARS-CoV-2 and Covid-19. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial** [online]. 2020, v. 56 [Acessado 22 Maio 2022] , e3472020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200053>>. Epub 25 Set 2020. ISSN 1678-4774. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200053>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Statement On The Meeting Of The International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 4]. Available from: Available from: [https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))»[https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

XAVIER, Analucia R. et al . COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro , v. 56, e3232020, 2020 .Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442020000100302&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Apr. 2021. Epub July 01, 2020. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>.