

## CONTRA INDICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NO TRATAMENTO DA DENGUE<sup>1</sup>

Tainara Cristiane Panassolo<sup>2</sup>

João Paulo Cavalini Calson<sup>3</sup>

Lailana Dal aberto<sup>4</sup>

Regina Martins Reggiori<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma infecção viral transmitida pelo mosquito *Aedes* e o *Aedes aegypti*, este vetor contaminado precisa de um hospedeiro para que consiga replicar a infecção e assim que um vetor não contaminado entrar em contato com o hospedeiro que já possui o vírus o mesmo irá se replicar cada vez mais. O hospedeiro apresenta variados sintomas que podem ser classificados como leve, moderado e grave sendo o estágio quase irreversível, com sintomatologia semelhante em quase todos os hospedeiros como hipertermia, fadiga, náusea, artralgia, dor abdominal intensa, sangramento nas mucosas, e síncope. De acordo com as recomendações do fluxograma da dengue proposto pelo ministério da saúde a dengue está dividida em quatro fases sendo A, B, C e D, as duas últimas fases apresentam risco de desidratação severa e uma baixa significativo no nível plaquetário, fazendo com que o paciente evolua para o quadro chamado de dengue hemorrágica, esses dois subgrupos requerem hidratação por Via endovenosa (EV) (Bezerra *et al.*, 2021). Sabe-se que o uso da polifarmácia muitas vezes ocorre sem os devidos cuidados e sem prescrição médica, em casos de dengue temos várias contraindicações medicamentosas e o uso inadequado de alguns medicamentos pode evoluir para óbito, sendo esses classificados como anti-inflamatórios não esteroides (Aines) (Seixas; Luz; Júnior, 2024). **OBJETIVO:** Verificar quais são os desafios enfrentados por pessoas infectadas, a fim de garantir informações, tratamento, bem como as boas práticas quanto ao uso correto de medicações. Mensurar os riscos da automedicação em indivíduos acometidos por dengue, bem como garantir informações corretas quanto ao tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura, utilizando como base de dados a PubMed e Biblioteca virtual de saúde (BVS) proporcionando a síntese de conhecimentos baseados em evidências, possibilitando analisar, identificar e sintetizar resultados de estudos para formulação de uma conclusão independente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Chegou-se a um resultado de 78 óbitos no ano até o momento no estado do Rio Grande do Sul, sendo maior que o ano de 2022 onde ocorreram 66 mortes. Busca-se melhorias para evitar que esse número cresça ainda mais, primeiramente evitando principalmente a automedicação, que pode agravar ainda mais a doença sem o enfermo perceber, a restrição no uso de anti-inflamatórios e anticoagulantes é de extrema importância, por isso deve-se buscar sempre por conhecimento e levar informações adequadas. A apresentação do quadro sintomatológico do paciente com dengue tem um período de viremia de 7-15 dias, apresentando-se com hipertermia, fadiga, náusea, artralgia, dor abdominal intensa, sangramento nas mucosas e síncope. A dengue é classificada em quatro fases A, B, C e D, sendo as duas primeiras fases consideradas como leves e de melhor recuperação a depender dos cuidados do paciente acerca do tratamento e orientações que lhe passaram, as duas últimas fases C e D,

<sup>1</sup> Resumo submetido ao evento intitulado: 2º Colóquio Integrado de Enfermagem da UCEFF, 3ª Semana de Enfermagem da UCEFF e Mostra Científica e 85ª Semana Brasileira de Enfermagem da ABEN.

<sup>2</sup> Acadêmicos de Enfermagem da UCEFF Itapiranga.

<sup>3</sup> Acadêmicos de Enfermagem da UCEFF Itapiranga.

<sup>4</sup> Acadêmicos de Enfermagem da UCEFF Itapiranga.

<sup>5</sup> Mestre em Educação, Docente do curso de Enfermagem da UCEFF Itapiranga. E-mail: enfermagem@uceff.edu.br.

consideradas graves ou também conhecidas como dengue hemorrágica, período este que o indivíduo apresenta desidratação severa com baixa plaquetária resultando no extravasamento de plaquetas (Bezerra *et al.*, 2021). Ao observar os agravos que a dengue causa deve-se tomar alguns cuidados no tratamento entende-se hoje que a polifarmácia é o maior problema da população em geral e essa automedicação pode trazer riscos indesejáveis que podem evoluir para óbito do infectado, sendo os anti-inflamatórios não esteroidais (aines) e salicilatos totalmente contraindicados para indivíduos com dengue ou suspeita de dengue pois têm um elevado potencial de hemorragia já que são considerados agregados plaquetários. O uso de Aines encontra-se entre os medicamentos mais prescritos em todo o mundo embora contenha várias reações adversas e o fácil acesso dessa classe medicamentosa sem prescrição desencadeia uma problemática ainda maior, principalmente quando se trata de dengue. Os Aines são utilizados no tratamento de inflamações, dor e edema e outros distúrbios, esta classe dos fármacos heterogênea inclui a aspirina e vários outros agentes que são inibidores do ciclo-oxigenase (COX) seletivos ou não (Batlouni, 2010). Até o presente estudo é contraindicado essa classificação medicamentosa devido a seus riscos, não apresentando nem um novo estudo indicando estas medicações para o tratamento. **CONCLUSÃO:** Com esse trabalho foi concluído junto com os artigos estudados e a pesquisa realizada, que o número de pessoas infectadas pelo vírus do Aedes teve um aumento muito significativo, pelo aumento de chuvas e enchentes e mudanças climáticas que tiveram no decorrer dos últimos anos, porém ainda maior é o número de pessoas leigas nesse assunto por vários motivos, tanto pela falta de conhecimento, como a falta de recursos. Em síntese observamos a crescente problemática de saúde pública nacional e a nível mundial tendo este como potencial agravo de evolução para quadros mais severos de dengue tendo um risco muito elevado ao indivíduo. O presente estudo trás os Aines e salicilatos como fármacos contra indicados para o tratamento da dengue devido ao fácil acesso da população em geral a estes medicamentos, e seu potencial risco hemorrágico para estes indivíduos positivos para dengue, estes fármacos conhecidos por agregados plaquetários com capacidade de impedir ou inibir a agregação das plaquetas causando um risco hemorrágico que pode evoluir a óbito. Tendo o agravamento da doença também pela falta de conscientização da população quanto aos cuidados de limpeza em locais conhecidos como criadouros do mosquito.

**Palavras-chave:** Dengue; Tratamento. Cuidados de Enfermagem; Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- BATLOUNI. Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cérebro-vasculares e renais. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 94, n. 4, p. 556–563, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/tF6ntrTM9pyt8r9Tmvtgfmc/#> Acesso em: 25 de abr. 2024.
- BEZERRA *et al.* Conhecimento sobre Dengue, Zika e Chikungunya. Rev enferm UERJ, p. 1-8, v. 23, Rio de Janeiro, 2021. Disponível: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/58601/41216>. Acesso: 19 de abr. 2024.
- SEIXAS; LUZ; JUNIOR. Atualização Clínica sobre Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Dengue. Porto Acta Med, v. 37, n. 2, p. 126-135, 2024. Disponível em:

<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/20569>. Acesso: 19 de abr. 2024.