



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Dengue Grave X Dissociação Clínico-Radiológica: Um Relato De Caso

Autores: IZABELLE PACHECO DUARTE (UNIVERSIDADE POTIGUAR), THAYNÁ YASMIM DE SOUZA ANDRADE (HOSPITAL WALDEMAR ALCÂNTARA), GISLAYNE DA SILVA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), NATHAN PORTELA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), 8288, RYSSIA RAYNALLE MAGALHÃES NOGUEIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE), ELOISA ALVES VIANA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), TALITA ÉVILI DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), CAMILA BRAGA DE AVILA MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), JONATA MELO DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), LARYSY RAQUELLY VIDAL DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), REGINA CÉLIA FERNANDES RUFINO CAMPELO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), BARBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO)

Resumo: A dengue é uma doença febril aguda, endêmica no Brasil, com casos durante o ano todo, com predomínio em períodos chuvosos, devido à reprodução do vetor. Além disso, possui ampla variedade de apresentações clínicas, desde assintomáticos e leves, até casos graves e óbito, principalmente quando há choque associado. O quadro clínico clássico consiste em febre, mialgia, artralgia, cefaleia, exantema e leucopenia. Os sinais de alarme decorrem do extravasamento plasmático, disfunção orgânica leve e sangramento leve. Por sua vez, os quadros graves cursam com disfunção grave, sinais de choque e sangramento volumoso. O diagnóstico é feito através do isolamento viral até o 5º dia, e após, por sorologia. O desafio é identificar e intervir de forma precoce, para evitar a progressão e desfechos clínicos desfavoráveis. O tratamento é feito com sintomáticos e suporte. Os grupos com sinais de alarme ou graves necessitam de internação e resgate volêmico, porém, o uso de drogas vasoativas depende da resposta e evolução clínica do doente. Escolar, 7 anos, residente em área urbana, nega comorbidades e internações prévias. Nascida de parto normal e gestação sem intercorrências. Iniciou o quadro com diarreia, vômitos e febre aferida há 9 dias, relatou uso de antibiótico por 5 dias, porém com múltiplas entradas no Pronto Socorro. Apresentou uma melhora sintomática, mas após 5 dias evoluiu com astenia, mialgia e vômitos. Nessa ocasião, realizou exames, com achado de 114.000 plaquetas. Após 01 dia, progrediu com queda de plaquetas (53.000), dor abdominal e letargia, sendo realizada expansão volêmica. No que se segue, apresentou ainda leve desconforto respiratório e dessaturação, ausculta diminuída em bases e dor abdominal importante. Realizada tomografia (TC), revelando derrame pleural bilateral e ascite moderada. Foi admitida na UTI pediátrica após 1 dia de piora clínica e quadro refratário. Foram realizadas sorologias IgM, para dengue, com resultado reagente. Durante internação em UTI evoluiu com melhora clínica e laboratorial, afebril, sem queixas respiratórias e sem necessidade de suporte ventilatório ou oxigenoterapia, apesar de manter o derrame pleural volumoso à direita. Após 3 dias de internamento, manteve-se estável, com ausculta levemente diminuída, melhora de ascite e edema periférico, não necessitando de suporte intensivo, recebendo alta para enfermaria. A paciente em questão apresentou sinais de choque e de acúmulo de líquidos, cursando com desconforto respiratório, classificando o quadro grave da doença. Esse caso retifica a necessidade de reconhecimento precoce dos sinais de gravidade e intervenção, bem como priorizar a correlação clínica com exames complementares, sobretudo ao se tratar de uma condição com múltiplas apresentações clínicas. No entanto, nem sempre a ausência de marcadores clínicos implica na ausência de marcadores laboratoriais e radiológicos. Por isso, a criticidade para interpretação e correlação clínica-radiológica são fundamentais.