

CORREIO NACIONAL

Divulgação/Portal de Educação Ambiental



Aedes aegypti, principal alvo das ações de prevenção

Dengue pode aumentar risco de Síndrome de Guillain-Barré

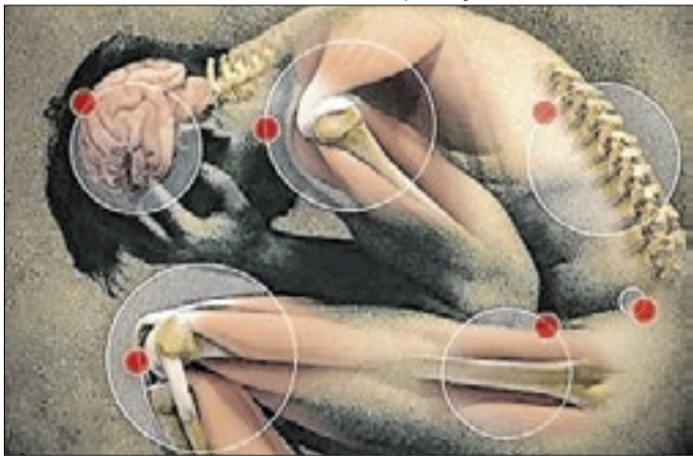
Recém-publicado na revista científica New England Journal of Medicine, um estudo inédito da Fiocruz apontou que pessoas infectadas pelo vírus da dengue têm um risco 17 vezes maior de desenvolver a Síndrome de Guillain-Barré (SGB) nas seis semanas seguintes à infecção. Nas duas primeiras semanas após o início dos sintomas da dengue, esse risco chega a ser 30 vezes maior.

De acordo com a pesquisa, em números absolutos, para cada 1 milhão de casos de dengue, 36 pessoas podem desenvolver SGB: um número pequeno, mas relevante diante das epidemias recorrentes no país. A SGB é uma complicação neurológica rara e potencialmente grave.

Risco pode aumentar em 17 vezes

Desde 1998, a literatura científica contava com relatos isolados de pacientes que desenvolveram SGB após uma infecção por dengue, mas nenhum estudo havia conseguido quantificar esse risco de forma significativa. Para preencher essa lacuna, pesquisadores da Fiocruz Bahia, integrantes do INCT DigiSaúde, analisaram três grandes bases de dados do SUS: internações hospitalares, notificações de casos de dengue e registros de óbitos.

Reprodução/ Prefeitura de Guairá



Síndrome de Guillain-Barré é considerada rara

Mais de 5 mil hospitalizações por SGB

Na análise, foram mais de 5 mil hospitalizações por SGB entre 2023 e 2024. Dessas, 89 ocorreram logo após o paciente apresentar dengue. Segundo pesquisadores, é urgente que gestores de saúde pública incorporem a SGB como complicação pós-dengue nos protocolos de vigilância. Durante surtos de dengue, sistemas de saúde devem ser preparados para identificar precocemente casos de fraqueza muscular ascendente e dispor de leitos de UTI e suporte ventilatório. Estratégias de vigilância ativa de SGB devem ser acionadas nas semanas seguintes ao pico de casos de dengue.

Ajuda aos profissionais de saúde

O achado também auxilia profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e neurologistas) na suspeição de SGB diante de um paciente com histórico recente de dengue (últimas seis semanas) que apresente fraqueza nas pernas ou formigamento ascendente. O diagnóstico precoce é fundamental, pois o tratamento (imunoglobulina ou plasmaférese) é mais eficaz quando iniciado rapidamente.

Notificação

Também é importante incentivar a notificação dos casos de SGB pós-dengue ou informar a vigilância epidemiológica municipal/estadual sobre a ocorrência de doença neuroinvasiva por arbovírus. Não há, atualmente, tratamento antiviral específico para a dengue e o manejo é baseado em hidratação e suporte clínico.

Vacinação é chave

Os pesquisadores destacam que a prevenção, especialmente o combate ao mosquito Aedes aegypti e a vacinação, continuam sendo a ferramenta mais poderosa. A vacinação contra a dengue pode reduzir drasticamente o número de casos e, conseqüentemente, o número absoluto de complicações graves como a SGB.

Autores

“Enquanto não tivermos um tratamento antiviral eficaz contra a dengue, a prevenção continua sendo a melhor estratégia. Nosso estudo reforça que evitar a infecção evita também complicações como esse tipo de paralisia potencialmente grave”, afirmam os autores. O Brasil vive epidemias frequentes de dengue.

Dengue no Brasil

Em 2024, o país ultrapassou 6 milhões de casos prováveis. Isso significa que, mesmo sendo uma complicação rara, o número absoluto de pessoas que podem desenvolver SGB após dengue é significativo e exige preparo do sistema de saúde. Além disso, a relação entre arboviroses e complicações neurológicas já havia sido demonstrada durante a Zika.

Zika vírus

Na época, o vírus foi associado à microcefalia em bebês e também a um aumento expressivo de casos de SGB em adultos. A dengue pertence à mesma família do Zika, o que torna a descoberta biologicamente consistente. A SGB é uma condição neurológica rara em que o próprio sistema imunológico ataca os nervos periféricos.

Sequelas

O resultado é uma fraqueza muscular que pode afetar pernas, braços, o rosto e, em casos graves, dificultar a respiração. Nessas situações, o paciente pode ficar completamente paralisado e precisar de ajuda de aparelhos para respirar. A maioria das pessoas se recupera, mas alguns pacientes ficam com sequelas permanentes.



Painel enviado para identificação nos municípios pernambucanos

Vigilância do vetor da doença de Chagas

Pesquisa fortalece vigilância do vetor da doença de Chagas

Os insetos triatomíneos, popularmente chamados de barbeiros, são os vetores da doença de Chagas, responsáveis por transmitir o parasito Trypanosoma cruzi, causador da infecção, para as pessoas. No Brasil, existem 64 espécies do inseto e identificá-las corretamente é fundamental para estabelecer ações efetivas de controle e prevenção do agravo. A importância da capacitação continuada de equipes municipais de vigilância entomológica para esse trabalho é apontada numa pesquisa liderada pela Fiocruz e publicada na Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

O estudo foi coordenado pelo Laboratório Nacional e Internacional de Referência em Taxonomia de Triatomíneos do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), centro de referência junto ao Ministério da Saúde. Realizada em Pernambuco, a pesquisa avaliou a identificação de triatomíneos em quatro municípios do interior do estado, onde há presença de barbeiros e risco de transmissão da doença de Chagas.

Analisando um painel de insetos de diferentes espécies, as equipes acertaram, em média, 68% das identificações. A maior frequência de erros ocorreu pela confusão entre espécies parecidas. Porém, houve casos em que os profissionais não conseguiram diferenciar barbeiros de percevejos que não se alimentam de sangue e não transmitem a doença de Chagas.

“A partir desse resultado, vamos promover capacitações nesses mu-

nicipios. Identificar as espécies dos barbeiros é essencial para combater a doença de Chagas. Por exemplo, quando são identificados barbeiros que vivem na proximidade das casas, fazendo colônias nos quintais, em galinheiros e chiqueiros, é preciso acionar equipes para aplicação de inseticida para debelar essas colônias. Por outro lado, quando os barbeiros vivem na mata e voam eventualmente para casas que ficam perto de áreas silvestres, não se pode fazer controle químico, mas pode-se colocar tela nas janelas e diminuir as luzes à noite para não atrair os insetos”, explica o chefe do Laboratório Nacional e Internacional de Referência em Taxonomia de Triatomíneos, Cleber Galvão.

O pesquisador ressalta que a população deve se atentar para a presença do inseto e alertar os serviços de saúde. “A vigilância cidadã é muito importante na doença de Chagas. Quem encontrar um barbeiro em casa pode levar o inseto até o posto de identificação de triatomíneos ou até a unidade básica de saúde mais próxima. No Portal da Doença de Chagas, da Fiocruz, também temos a seção Achou um barbeiro?, que recebe fotos do inseto para identificação”, orienta Cleber.

O estudo faz parte de projeto de doutorado desenvolvido por Efraim Naftali Lopes Soares, gerente da Vigilância Epidemiológica do município de Caruaru, no Programa de Pós-graduação em Biodiversidade e Saúde do IOC. O trabalho tem orientação de Cleber Galvão.