

COINFEÇÕES POR ARBOVIROSES: DESAFIOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Thays Morais de Araújo¹

Victória Machado Silva de Melo¹

Rafaela Pires Bonfim¹

Mariana Carla Mendes²

As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, representam desafio crescente para a saúde pública no Brasil devido à ampla circulação do *Aedes aegypti* e à ocorrência de epidemias sazonais. A semelhança clínica entre essas doenças dificulta o diagnóstico, podendo gerar subnotificação ou manejo inadequado. Nesse contexto, a coinfeção por diferentes arbovírus em um mesmo indivíduo é possível, ampliando a complexidade clínica, diagnóstica e epidemiológica. Esse estudo foi realizado pelo Grupo de Estudos sobre Prevenção de Infecções e Doenças Crônicas na Comunidade (GEPINF) com o objetivo de analisar a ocorrência e os impactos da coinfeção por arboviroses nas diversas regiões do Brasil, destacando vírus envolvidos, desafios diagnósticos e implicações para a saúde pública. Trata-se de revisão narrativa de literatura, com busca entre 2016 e agosto de 2025, nos bancos PubMed e SciELO. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados por operadores booleanos: “Infecções por Arbovirus”, “Sintomas Concomitantes” e “Densovirinae”. Foram identificados 313 artigos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão (textos em português e inglês, disponíveis na íntegra, com recorte temporal de dez anos). A triagem dos artigos foi realizada em 3 etapas: leitura de títulos, resumos e textos completos. A análise dos estudos mostra que, embora as coinfeções tenham baixa prevalência, apresentam impacto significativo na saúde pública. Em uma revisão sistemática de 33 estudos com 41.460 participantes estimou uma prevalência global combinada de 1,0 %, maior em crianças (2,1 %) do que em adultos (0,7 %). Do ponto de vista epidemiológico, destaca-se a capacidade do *Aedes aegypti* de transmitir simultaneamente dengue, chikungunya e zika, aumentando o risco de surtos complexos e dificultando a vigilância. Clinicamente as três infecções podem cursar com doença febril aguda, apresentando sintomas semelhantes, como febre, exantema, artralgia, dor muscular e cefaleia. Essa sobreposição de sinais torna o diagnóstico clínico impreciso, sobretudo em áreas com circulação concomitante. Assim, exames laboratoriais são necessários para a confirmação. No

¹ Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) – Trindade/GO. E-mail autor principal: thaysmoraiis02@academico.unifimes.edu.br

² Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) – Trindade/GO.

entanto, em muitos países tropicais, onde o clima favorece a transmissão do vetor, a disponibilidade desses exames é limitada, o que compromete a acurácia diagnóstica. Pesquisas evidenciam que, em determinados grupos, a coinfeção está associada a maior gravidade clínica, entre 23.871 amostras processadas, foram identificadas 34 coinfeções (0,14 %), com elevada mortalidade de 20,6 % entre esses casos, incluindo abortos fetais e síndromes neurológicas. Esses achados reforçam os desafios para a vigilância epidemiológica, pois a sobreposição de epidemias dificulta o diagnóstico diferencial e pode levar à subnotificação. Os desfechos clínicos da coinfeção não dependem apenas da interação viral, mas também de fatores individuais e sociais, como presença de comorbidades, idade e resposta imunológica. Dessa forma, a evolução da doença varia conforme o perfil do paciente. Conclui-se que as coinfeções por arbovírus configuram desafio clínico e epidemiológico relevante em áreas endêmicas. A semelhança das manifestações clínicas, as dificuldades no diagnóstico diferencial e as limitações de acesso a exames laboratoriais dificultam a abordagem adequada. A potencial gravidade desses quadros, com risco aumentado de complicações neurológicas, obstétricas e mortalidade, reforça a necessidade de considerar a coinfeção nos protocolos de manejo clínico.

Palavras-chave: Arboviroses. Coinfeção. Vigilância epidemiológica.