

CONSEQUÊNCIAS DO BEIJO NO CARNAVAL: MONONUCLEOSE INFECCIOSA

Ana Maria Carlos da Silva

Flávia Cristina de Lima

Profª. Edilúcia Turiano

Faculdade de Teologia Integrada – FATIN

Pós Graduação em Gestão da Saúde Pública e Ambiental

16/03/2013

RESUMO

A mononucleose infecciosa (MI) é conhecida como doença do beijo, pôr ser transmitida pela saliva do infectado, de origem viral e muito contagiosa, causada pelo vírus Epstein-Barr (EBV) da família *Herpesviridae*. Encontrada em todos os continentes e pode contaminar qualquer faixa etária. Este artigo tem como objetivo de alertar a sociedade dos riscos encontrados no período do carnaval, onde a práticas do beijo casual é muito corriqueira contribuindo para o aumento do índice de transmissão. É preciso realizar análise do quadro clínico juntamente com exames laboratoriais, pois a sintomatologia não é específica, podendo facilmente ser confundida com outras doenças.

Palavras-chaves: Infecção, beijo, carnaval, contaminação.

ABSTRAT

Infectious mononucleosis (IM) is known as the kissing disease, because be transmitted by saliva of a infected person, viral origin and very contagious disease caused by the Epstein-Barr virus (EBV) from the *Herpesviridae* family. It is found in all continents and can infect any age people. This article aims to alert society to the risks encountered during Carnival, where the practice of kissing random person is very often, contributing to increased rates of transmission. It is needed to perform analysis of clinical and laboratory tests together, as the symptoms are not specific and may be easily confused with other diseases.

Key-words: Infectious, kiss, carnival, contamination.

1- INTRODUÇÃO

No período do carnaval é muito comum a prática do beijo casual, via de contaminação através da saliva do vírus de Epstein-Barr, da família Herpesviridae, sub-família – gamaherpesvirus. É um herpes humano de distribuição mundial, altamente contagioso, podendo ser de infecção primária adquirida durante a infância, que é habitualmente assintomática (não apresentando sintomas), porém no adolescente e no adulto jovem está associada a um quadro clínico típico conhecido como mononucleose infecciosa.

A mononucleose infecciosa apresenta eliminação assintomática através das secreções da orofaringe, corresponde ao principal modo de disseminação do vírus. Os adultos saudáveis eliminam o vírus de EpsteinBarr desta forma, o grau de contagiosidade é baixo havendo necessidade de contato íntimo (transferência de saliva através do beijo). Existe a transmissão através de transfusão sanguínea, transplante de medula óssea e órgãos , mas não é comum encontrar esses tipos de contaminação. A mononucleose infecciosa clássica, é conhecida também como “**febre glandular**” e “**doença do beijo**”, é uma enfermidade que apresenta baixa mortalidade e letalidade, manifestando-se de forma aguda e normalmente de forma benigna.

A infecção por esse vírus se dá através do contato com a saliva de um indivíduo infectado, após esse prévio contato, há a penetração do vírus pela orofaringe no tecido linfóide do anel de Waldeyer, ocorrendo uma viremia, acometimento do sistema linforreticular, em especial o fígado, baço, medula óssea e pulmões.

A doença pode se iniciar abrupta ou gradualmente, no decorrer de dias e varia muito quanto à severidade e tempo de duração. Em crianças costuma ser mais branda, já em adultos é muito mais severa podendo durar até 8 semanas.

2-DIAGNÓSTICO

A mononucleose infecciosa é primariamente diagnosticada por observação dos sintomas clínicos, mais a sorologia para confirmar a infecção por EBV. O diagnóstico da infecção por mononucleose deve ter em consideração outros patógenos, como o citomegalovírus, toxoplasma gondii, vírus da rubéola, vírus da papeira, VIH, VHA e vírus da Influenza A&B, que apresentam sinais e sintomas clínicos similares. As causas não infecciosas de linfadenopatia

patia (linfoma e leucemia) também devem ser consideradas, particularmente em associação com a idade >40, transpiração noturna e perda de peso.

O mais comuns utilizados para diagnosticar a infecção por EAB são anti-VCAIgG e IgM, e anti-EBNAIg. A interpretação destas pesquisas sorológicas devem permitir o diagnóstico específicos. O diagnóstico é realizado através da análise do quadro clínico, juntamente como exames laboratoriais confirmatórios, pois a sintomatologia não é específica, podendo facilmente, ser confundida com outras doenças. O exame laboratorial é feito através da detecção do anticorpo contra o vírus EBV.

3- SINTOMAS CLÍNICOS

Os primeiros indícios são: febre, calafrio, inapetência, fadiga, mal-estar e sudorese, inflamação da garganta e linfadenopatia (glândulas linfáticas inchadas, especialmente no pescoço). Também pode estar presente intolerância ao cigarro, vômito, náuseas e fotofobia. Outros sintomas como cefaléia, mialgia e dor de garganta são precoces, frequentes e progressivos, acompanha geralmente a fadiga que pode permanecer durante vários meses.

Ocorre um comprometimento inflamatório significativo do anel linfático de Waldeyer, com a faringe apresentando desde um simples eritema até um exudato de coloração branco acinzentada. Na grande maioria dos casos encontra-se aumentados os linfonodos da região cervical, juntamente com uma linfadenopatia generalizada. Ocorre esplenomegalia em 50% a 75% dos casos e hepatomegalia em apenas 15% a 25%. No entanto, os testes de função hepática apresentam-se alterados em 95% dos casos. O edema palpebral (sinal de Hoagland), está presente em um terço dos casos. O exantema ocorre em 3% a 8% dos, acometendo tronco e face e extremidades em raras ocasiões.

Em crianças com menos de cinco anos de idade, o quadro clínico pode ser atípico, apresentando diarreia, pneumonia, otite média, bronquite, epilepsia, infecção do trato urinário, entre outros sintomas que se apresentam associados com hepatomegalia, esplenomegalia, amigdalite, faringite e linfadenopatia, no entanto obrigatoriamente deve estar presente atípicas linfocitárias.

4- TRATAMENTO

Não há tratamento específico, a não ser apenas tratar os sintomas. É aconselhado o repouso relativo por cerca de 3 semanas e a atividade extenuante deve ser evitada. A grande maioria das pessoas com mononucleose infecciosa pode esperar por uma recuperação completa, e é muito raro ser novamente infectado. Quando há um comprometimento hepático grave, deve-se tratar como se fosse uma hepatite viral aguda por, aproximadamente, dois meses; em certas situações pode ser feito o uso de corticóides; quando houver a ruptura do baço, deve ser realizada uma cirurgia pra removê-lo. Não é recomendado o uso de antibióticos quando não há infecção bacteriana secundária. Realizam-se também outras medidas terapêuticas visando reduzir a imunossupressão.

Pesquisas vêm sendo realizadas, relativas à vacina anti-EBV viva ou atenuada. No entanto, Epstein desenvolveu uma vacina, derivada do gp340 do EBV, que foi testada em animais com sucesso.

5- CONCLUSÃO

Concluimos que MI é uma doença viral conhecida como a doença do beijo causada pelo vírus Epstein barr (VEB), que foi descoberto em 1964, através de cultura de tecido, o vírus passa de uma pessoa para outra principalmente pelo contato com a saliva, é a fase aguda da doença que provoca maior fadiga e dura em torno de 2-3 semanas para manifestar-se (período de incubação), sendo que as manifestações mais frequentes são a dor de garganta e a febre que tem um padrão diário, vespertino e pode chegar até 40°. É uma síndrome clínica caracterizada por mal-estar, dor de cabeça, febre, dor de garganta, aumento de gânglios ou ínguas localizadas no pescoço ou generalizadas e inflamação do fígado (hepatite) leve ou transitória. A doença passou a ter maior relevância em função de diversos tumores envolvendo em tipo de glóbulo branco, os linfócitos do tipo B que é a célula que abriga o vírus quando da infecção. Seu diagnóstico é feito pelos sintomas e achados que o médico faz durante o paciente além de coleta de sangue em que detecta-se a presença de anticorpos no sangue de pessoa doente. Seu tratamento é utilizar medicamento para os sintomas como analgésicos antitérmicos e se preciso antiemético. Sua prevenção não há necessidade de isolamento uma vez que a infecção ocorre apenas com contato próximo ou íntimo, a infecção dos vírus responsáveis pela MI é crônica, assim como a herpes simples, mas geralmente se manifesta uma vez.

6- REFERÊNCIAS

MDSAÚDE. **Mononucleose infecciosa**: Doença do beijo. Disponível em:

<http://www.mdsaude.com/2009/03/mononucleose-doenca-do-beijo>

Acesso em: 16 fev. 2013.

FIOCRUZ. **Mononucleose infecciosa**. Disponível em:

<http://www.cpqrr.fiocruz.br/posgraduacao/.../Seminario-Mononucleose.pdf>.

Acesso em: 18 fev. 2013.

MEDICINANET. **Mononucleose infecciosa**: Doença infecciosas e parasitárias.

Disponível em: HTTP://www.medicinanet.com.br/conteudos/.../mononucleose_infecciosa.ht.

Acesso em: 20 fev. 2013.

BIOMERIEUX. **Mononucleose infecciosa**. Disponível em:

http://www.biomerieux.com.br/servlet/srt/bio/brazil/dynPage?node=Infectious_Mononucleosis_15 . Acesso em: 22 fev. 2013.

ABCDASAÚDE. **Mononucleose infecciosa**. Disponível em:

<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?293>. Acesso em: 24 fev. 2013.

WIKIPÉDIA. **Mononucleose infecciosa**. Disponível em:

http://pt.wikipedia.org/wiki/Mononucleose_infecciosa. Acesso em: 24 fev. 2013.

MANUAL MERCK. **Mononucleose infecciosa**: Infecções virais. Disponível em:

<http://manualmerck.net/?id=212&cn=1796&ss=>. Acesso em: 26 fev. 2013.

JORNAL DE PEDIATRIA. **Mononucleose infecciosa**. Disponível em:

<http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-S115/port.pdf>. Acesso em 28 fev. 2013.