

# DENGUE: UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS EM UM ESTADO NORDESTINO

Antonio Ricardo Lisboa; [rcardo\\_tf@hotmail.com](mailto:rcardo_tf@hotmail.com); Faculdade São Francisco da Paraíba  
Déborah Larissa de Figueirêdo Lira; [deborahfigueiredosjp@hotmail.com](mailto:deborahfigueiredosjp@hotmail.com); Faculdade São Francisco da Paraíba  
Josefa Beatriz Gomes de Sousa; [bya\\_souzash@hotmail.com](mailto:bya_souzash@hotmail.com); Faculdade São Francisco da Paraíba  
Vinício Lucas Pinheiro; [viniciolcspinheiro@hotmail.com](mailto:viniciolcspinheiro@hotmail.com); Faculdade São Francisco da Paraíba  
Abrahão Alves de Oliveira Filho; [abrahao.farm@gmail.com](mailto:abrahao.farm@gmail.com); Faculdade São Francisco da Paraíba

## INTRODUÇÃO

A dengue é arbovirose causada por um Flavivirus, com quatro sorotipos conhecidos. Caracteriza-se como doença febril aguda, com espectro clínico variando desde quadros febris inespecíficos até manifestações graves com hemorragia e choque: a febre hemorrágica da dengue (FHD) e a síndrome do choque da dengue (SCD). A FHD ocorre em dois a 4% dos indivíduos reinfetados. Estima-se que 2,5 bilhões de pessoas residam em áreas com risco potencial de transmissão do vírus (OMS, 2001).

A infecção possui um espectro que varia desde a forma assintomática até quadros de hemorragia e choque, podendo evoluir, inclusive para o êxito letal. O dengue clássico apresenta quadro clínico muito variável, geralmente com febre alta (39° a 40°) de início abrupto, seguida de cefaleia, mialgia, prostração, artralgia, anorexia, astenia, dor retro-orbitária, náuseas, vômitos e exantema. Associada à síndrome febril, em alguns casos pode ocorrer hepatomegalia dolorosa e, principalmente, nas crianças, dor abdominal generalizada. Os adultos podem apresentar manifestações hemorrágicas, como petéquias, epistaxe, gengivorragia, sangramento gastrintestinal, hematúria e metrorragia. Com o desaparecimento da febre, há regressão dos sinais e sintomas, podendo ainda persistir a fadiga (FIGUEIREDO et al., 2002; GUZMÁN et al., 2002; HARRIS et al., 2000).

Os sintomas iniciais da dengue hemorrágica, apesar de semelhantes aos da dengue clássica, podem evoluir rapidamente para manifestações hemorrágicas e choque. Os casos típicos da dengue hemorrágica são caracterizados por febre alta,

fenômenos hemorrágicos, hepatomegalia e insuficiência circulatória. Nos casos graves, o choque ocorre entre o 3º e 7º dia de doença, geralmente precedido por dores abdominais. Sua duração é curta, podendo levar ao óbito em 12 a 24 horas ou à recuperação rápida após terapia apropriada. Um achado laboratorial importante da dengue hemorrágica é a trombocitopenia com hemoconcentração concomitante. A gravidade da dengue hemorrágica está relacionada à efusão do plasma, caracterizada por valores crescentes do hematócrito (FIGUEIREDO et al., 2002; GUZMÁN et al., 2002; HARRIS et al., 2000).

No ano de 2003, foram notificados cerca de 483 mil casos de dengue nas Américas, dos quais, aproximadamente, dez mil eram de dengue hemorrágica (OPS, 2004). No Brasil, a dengue apresenta um padrão sazonal, com maior incidência de casos nos primeiros cinco meses do ano, período mais quente e úmido, típico dos climas tropicais (FUNASA, 1999). Em 2002, foram registrados cerca de 800 mil casos de dengue no Brasil, o que corresponde a 80% dos casos de toda a América no mesmo ano, com 150 óbitos por FHD. Na ocasião, esse número absoluto de mortes excedeu, pela primeira vez, o número de mortes por malária. No mesmo ano, registrou-se transmissão de dengue em todos os Estados, à exceção de Santa Catarina e do Rio Grande do Sul, onde os casos detectados eram importados (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2003).

Baseado na escassez de informações sobre os níveis de infecção pelo vírus causador da Dengue nos estados nordestinos do Brasil, esta pesquisa teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos notificados desta doença viral no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado do Pernambuco.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva que visa analisar todos os casos de Dengue notificados pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) (SINAN, 2013), no estado do Pernambuco durante os anos de 2011 e 2012. Para o desenvolvimento desta pesquisa foram analisados os seguintes dados: zona de residência, idade, gênero e formas clínicas.

Para a análise estatística dos dados e consequente construção dos gráficos expressos neste trabalho utilizou-se o programa *Excel (Microsoft Excel 2010)*.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram notificados, de acordo com dados do SINAN, 47.163 indivíduos no estado do Pernambuco, dos quais 87% dos casos dos confirmados de dengue estão localizados na zona urbana, e 7 % correspondentes a indivíduos localizados na zona rural. O crescimento urbano propicia grande fonte de indivíduos suscetíveis e infectados concentrados em áreas restritas. Este fato, associado às condições precárias de saneamento básico, moradia inadequada e fatores culturais e educacionais proporcionam condições ecológicas favoráveis à transmissão dos vírus da dengue (LINES et al., 1994).

De acordo com o gênero, observa-se que 40% dos infectados pertencem ao gênero femininos e 60%, ao gênero masculino. A literatura relata um maior número de infecções por Dengue em pessoas do sexo feminino, possivelmente devido a um maior tempo de permanência nas residências, e conseqüentemente maior exposição ao vetor (FUNASA, 1995).

A análise da distribuição do número de casos de Dengue por forma clínica mostrou que o maior número de casos corresponde a Dengue Clássica com 86% dos casos, seguida de casos inconclusivos com 25% dos casos inconclusivos. Este estudo mostrou à baixa frequência de FHD (Febre Hemorrágica do Dengue), 227 casos, corroborando as observações de outros estudos (VASCONCELOS et al., 1999).

Na análise dos casos de Dengue por faixa etária, observou-se uma predominância nos indivíduos entre 20 e 39 anos de idade com 98% dos casos notificados, como verificado em outros estudos (SIQUEIRA, 2005).

## **CONCLUSÃO**

Portanto, pode-se concluir que é alto o índice de infecção pela Dengue no estado do Pernambuco. Dessa forma, para alcançar um controle eficaz do dengue e suas conseqüências quanto às questões de saúde tornam-se necessárias ações do setor público, integrando a educação à saúde, com intensa fiscalização, para eliminarem os criadouros do mosquito em pontos considerados estratégicos.

## REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, L.T.M., FONSECA, B.A.L. Dengue. In: Veronesi R, Focaccia R. Tratado de Infectologia, Editora Atheneu. 2ª Edição, Rio de Janeiro. p. 204-217, 2002.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Evolução temporal das doenças de notificação compulsória no Brasil 1980-1998. Boletim Eletrônico Epidemiológico Edição Especial. Brasília: Funasa; 1999.13. Teixeira MG, Barreto ML, Guerra Z. Epidemiologia e medidas de prevenção do dengue. Informe Epidemiológico do SUS, 8 (4): 5-33, 1999.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Manual de Dengue – Vigilância Epidemiológica e Atenção ao Doente. Ministério da Saúde. Brasília, 1995.  
GUZMÁN, M.G., KOURÍ, G. Dengue: an update. The Lancet Infectious Diseases 2: 33-42, 2002.

HARRIS, E., VIDEA, E., PEREZ, L., SANDOVAL, E., TELLEZ, Y., PEREZ, M.L., CUADRA, R., ROCHA, J., IDIAQUEZ, W., ALONSO, R.E., DELGADO, M.A., CAMPO, L.A., ACEVEDO, F., GONZALEZ, A., AMADOR, J.J., BALMASEDA, A. Clinical, epidemiologic, and virologic features of dengue in the 1998 epidemic in Nicaragua. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 63: 5-11, 2000.

LINES, J., HARPHAM, T., LEAKE, C., SCHOFIELD, C. Trends, priorities and policy directions in the control of vector-borne diseases in urban environments. Health Policy Plann, 9: 113-29, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Dengue hemorrágica: diagnóstico, tratamento, prevenção e controle. 2a ed. São Paulo, 2001.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Number of reported cases of Dengue & Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Region of the Americas (by country and subregion) [monograph on the Internet]. Washington (DC): OPS; 2004 [cited 2004 Feb. 3]. Available from: <http://www.paho.org/eng/lish/ad/dpc/cd/dengue-cases-2003.htm>

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Dados e indicadores selecionados. Coordenação: Departamento de Análise de Situação de Saúde, 2003. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

SIQUEIRA, J.R. J.B. et al. Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever, Brazil, 1981–2002. Emerging Infectious Diseases, 11(1), 48-53, 2005.

Sistema de Informações de agravos de Notificação. <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/>. Acesso em: 10 de Março de 2013.

VASCONCELOS, P.F.C., LIMA, J.W.O., RAPOSO., M.L, RODRIGUES, S.G., da ROSA, J.S.T, AMORIM, S.M.C. et al. Inquérito soro-epidemiológico na Ilha de São Luís durante epidemia de dengue no Maranhão. Revista da Sociedade Brasileira Medicina Tropical, 32:171-9,1999.

