

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS PEDIÁTRICOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.

NÓBREGA, Mariana D. A.¹; **GUILARDE**, Adriana O.²; **ROCHA**, Benigno A. M.³; **FERES**, Valéria C. R.⁴, **MARTELLI**, Celina M. T.⁵

¹ Bolsista de iniciação científica. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG.

² Doutoranda do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG.

³ Mestrando do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG.

⁴ Doutoranda do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG.

⁵ Orientadora e Prof. do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG

Palavras-chave: Dengue, Dengue pediátrico, Febre Hemorrágica do Dengue.

1. INTRODUÇÃO:

O dengue é a arbovirose mais freqüente em todo mundo[1]. O vírus pertence ao gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*, e é transmitido através da picada do mosquito infectado do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* o vetor principal. Existem quatro sorotipos virais conhecidos (DEN 1-4), sendo todos capazes de causar doença [2]. O dengue está presente em mais de cem países, é um grande problema de saúde pública nos países tropicais e subtropicais. Estima-se que ocorram de 50 a 100 milhões de casos anualmente [3].

O primeiro sorotipo viral no Brasil foi o DEN 1 em 1986; o DEN 2 surgiu em 1990, com confirmação dos primeiros casos de febre hemorrágica do dengue (FHD) no país; e no ano de 2000 foi introduzido o DENV 3 [5]; quando se observou o crescimento das epidemias e o aumento do número de casos de FHD [6]. Atualmente, os três sorotipos (1, 2, 3) co-circulam em 22 dos 27 estados brasileiros [7]. Nos últimos 5 anos o Brasil notificou 70% dos casos de dengue nas Américas [8]. No ano de 1994 foram notificados os primeiros casos de dengue no estado de Goiás, localizados na cidade de Goiânia. Inicialmente detectou-se a introdução do sorotipo DENV1, e a partir de 1998 a circulação concomitante do DENV2 [10]. No mês de janeiro de 2002 ocorreu a introdução do DENV3, quando foi registrada a maior epidemia de dengue em Goiânia. Em 2005 foram notificados na cidade 9653 casos de dengue e FHD, e o sorotipo predominante foi o DEN 3, sendo que aproximadamente 24% desses acometeram crianças e adolescentes, de acordo com dados do SINAN (Sistema de Informação Nacional de Agravos e Notificação).

A doença pode apresentar manifestações clínicas variáveis, podendo ocorrer desde infecção assintomática ou febre indiferenciada até formas graves com hemorragia e/ou choque, podendo evoluir, até mesmo, para o óbito [1, 9]. As formas assintomáticas e oligossintomáticas de dengue ocorrem mais em crianças [7]. A síndrome de febre do dengue ou dengue clássica, geralmente apresenta-se com os seguintes sintomas: febre alta de início abrupto, cefaléia, mialgia, artralgia, náuseas, vômitos, dor retro-orbitária, prostração e exantema. A FHD é caracterizada por fenômenos hemorrágicos, hepatomegalia e distúrbios circulatórios com extravasamento de plasma, que se manifesta com valores crescentes de hematócrito e de hemoconcentração; podendo evoluir para choque hipovolêmico, constituindo a síndrome do choque do dengue (SCD) [2].

Dengue e FHD acometem, em maior número, adultos, mas observa-se o aumento do número de casos de dengue hemorrágico em crianças no Brasil. Casos de formas graves da doença em crianças têm sido descritos em vários países da América do Sul e Central [8]. O aumento do número de casos graves em crianças corresponde ao padrão asiático, onde a circulação viral é endêmica nos últimos 50 anos, e a FHD é primariamente uma doença que acomete crianças, sendo uma das principais causas de hospitalização infantil [4].

2. OBJETIVOS

Caracterização epidemiológica e clínica dos casos suspeitos de dengue em crianças menores de 15 anos e adolescentes até 19 anos no período de janeiro de 2005 a junho de 2006, na cidade de Goiânia. Identificação de sorotipos dos casos avaliados com suspeita clínica de dengue e FHD/SCD, no período de janeiro a junho de 2005. Realização de revisão dos dados referentes a faixa etária de pacientes com dengue no município de Goiânia e a frequência de hospitalização por dengue no período de 2001 a 2005, a partir de dados do SINAN.

3. METODOLOGIA

Foram avaliados pacientes com suspeita de dengue/FHD, atendidos em quatro hospitais de Goiânia: Hospital Materno Infantil (HMI), Hospital Anuar Auad/Hospital de Doenças Tropicais (HDT), Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), Hospital Santa Helena e CAIS Jardim Curitiba.

Delineamento: série de casos de dengue em menores de 19 anos. Todos os pacientes foram examinados e tiveram os prontuários hospitalares e dados laboratoriais revistos.

Critérios de Elegibilidade: Casos notificados de dengue que apresentaram febre aguda exigindo atenção clínica, com pelo menos três destes sintomas: cefaléia, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, erupção cutânea e/ou manifestações hemorrágicas.

Coleta de dados: Realizada em visitas diárias aos hospitais participantes.

Questionário estruturado: Identificação, quadro clínico, episódios de hospitalização, sinais e sintomas presentes, história de dengue prévia, presença de sinais de alerta.

Análise de Dados: Análise descritiva foi realizada para as principais características sociodemográficas e clínicas dos casos suspeitos e confirmados. Foram avaliadas as frequências das principais variáveis: sexo, idade, local de recrutamento, principais sintomas.

Considerações Éticas: O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Apoio financeiro: Pediatric Dengue Vaccine Initiative e Bolsa de Iniciação Científica do CNPq.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta as características dos pacientes com suspeita de dengue quanto ao sexo faixa etária e local de recrutamento. A tabela 2 apresenta a frequência de sinais e sintomas em pacientes suspeitos de dengue/FHD, no município de Goiânia, no período de Janeiro de 2005 a Junho de 2006.

Tabela 1. Características dos 138 participantes com suspeita clínica de dengue, Goiânia – Goiás, Janeiro de 2005 – Junho 2006.

	Recrutados N (%)
Total	138 (100,0)
Sexo	
Masculino	73 (52,9)
Feminino	65 (47,1)
Faixa Etária	
0 – 4	8 (5,8)
5 – 9	31 (22,5)
10 – 14	31 (22,5)
15 – 19	68 (49,3)
Local de Recrutamento	
HDT	86 (62,3)
HMI	24 (17,4)
Outros	28 (20,1)

HDT – Hospital Anuar Auad; HMI – Hospital Materno Infantil

Tabela 2. Frequência de sinais e sintomas em pacientes suspeitos de dengue/FHD, Goiânia-Goiás, Janeiro 2005 – Junho 2006.

Sinais e sintomas	N (%)
Febre	138 (100,0)
Mialgia	107 (77,5)
Cefaléia	121 (87,7)
Náuseas	116 (84,1)
Artralgia	93 (67,4)
Diarréia	46 (33,3)
Exantema	64 (46,4)
Hemorragia	71 (53,8)
Epistaxe	36 (26,1)
Petequias	29 (21,0)
Gengivorragia	11 (8,0)
Hematuria	3 (2,2)
Sangramento gástrico	16 (11,6)
Prova do Laço Positiva	49 (44,1)
Choque hipovolêmico	2 (1,5)
Manifestações neurológicas	9 (6,6)

A tabela 3 mostra o coeficiente de incidência por faixa etária e ano de casos notificados de dengue no município de Goiânia, de 1994 2005. Após o ano de 2001 a incidência foi crescente nas faixas etárias menores de 19 anos de idade, mas a população de adultos jovens permaneceu como o grupo de maior risco de adoecer.

Tabela 3. Coeficiente de incidência de casos notificados de dengue por 100.000 habitantes por faixa etária e ano, Goiânia – GO, 1994 - 2005

Faixa Etária anos	1994	1995	1996	1997	1998	1999
0 a 9	186,16	50,73	97,11	53,68	28,55	23,87
10 a 19	221,11	67,32	134,43	86,40	61,47	27,59
20 a 29	426,63	111,37	245,6	128,33	98,89	51,00
30 a 39	561,56	129,06	307,55	152,95	104,18	36,88
40 a 49	540,34	124,72	261,13	121,16	98,73	67,87
50 a 59	416,32	142,91	258,31	134,28	80,13	43,83
>= 60	273,16	82,73	138,36	65,50	56,57	18,56
Total	355,43	93,63	201,20	105,69	75,29	38,25

Faixa Etária anos	2000	2001	2002	2003	2004	2005
0 a 9	20,88	248,10	1029,90	399,93	208,18	361,64
10 a 19	24,08	556,60	1570,89	655,80	378,33	634,31
20 a 29	46,99	815,30	2017,07	1010,2	589,71	900,28
30 a 39	61,24	741,50	1709,50	809,73	485,32	891,95
40 a 49	56,07	722,02	1481,28	728,04	437,39	870,07
50 a 59	54,63	599,46	1350,53	640,17	394,63	822,33
>= 60	30,44	339,43	908,34	371,78	262,78	516,93
Total	40,24	597,23	1522,39	699,50	411,56	709,40

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiás, SINAN a partir de 2001
Dados de população por faixa etária - DATASUS

5. CONCLUSÃO

Houve um aumento da incidência de casos pediátricos de dengue de 2001 a 2005 sendo o ano de 2002 epidêmico no município de Goiânia. No entanto, em toda série histórica as maiores taxas ataque foram em adultos. Entre as principais características clínicas chama atenção a freqüência de sintomas gastrointestinais e que aproximadamente 50% dos casos pediátricos apresentou algum sinal hemorrágico, sendo freqüente o aparecimento de epistaxe.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzman, M.G. and G. Kouri, *Dengue diagnosis, advances and challenges*. Int J Infect Dis, 2004. **8**(2): p. 69-80.
2. Teles, F.R., D.M. Prazeres, and J.L. Lima-Filho, *Trends in dengue diagnosis*. Rev Med Virol, 2005. **15**(5): p. 287-302.
3. Guzman, M.G. and G. Kouri, *Dengue: an update*. Lancet Infect Dis, 2002. **2**(1): p. 33-42.
4. Guzman, M.G. and G. Kouri, *Dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas: lessons and challenges*. J Clin Virol, 2003. **27**(1): p. 1-13.
5. Barbosa da Silva, J., Jr., et al., *Dengue in Brazil: current situation and prevention and control activities*. Epidemiol Bull, 2002. **23**(1): p. 3-6.
6. Rigau-Perez, J.G., et al., *Dengue and dengue haemorrhagic fever*. Lancet, 1998. **352**(9132): p. 971-7.
7. Nogueira, S.A., *[The challenge of diagnosing dengue in children]*. J Pediatr (Rio J), 2005. **81**(3): p. 191-2.
8. Siqueira, J.B., Jr., et al., *Dengue and dengue hemorrhagic fever, Brazil, 1981-2002*. Emerg Infect Dis, 2005. **11**(1): p. 48-53.
9. Rodrigues, M.B., et al., *[Is it possible to identify dengue in children on the basis of Ministry of Health criteria for suspected dengue cases?]*. J Pediatr (Rio J), 2005. **81**(3): p. 209-15.
10. Feres, V.C.R.M., C. M. T.; Turchi, M. D.; Siqueira Junior, J. B.; Nogueira, R. M. R.; Rocha, B. A. M.; Silva, L. F. F.; Silva, M. M. J.; Cardoso, D. D. P., *Laboratory surveillance of dengue virus in Central Brazil, 1994 - 2003*. Journal of Clinical Virology, 2006, September (in Press).