

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INFECTADOS POR DENGUE NUM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO SUL DO BRASIL¹

Ana Paula Hentges², Evelise Moraes Berlezi³, Eliane Roseli Winkelmann⁴, Eduarda Schreiber⁵

¹ Projeto desenvolvido no Grupo de Pesquisa de Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI.

² Estudante do curso de Biomedicina da UNIJUI. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq, ana.hentges@sou.unijui.edu.br

³ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica (PUCRS). Docente do Núcleo Saúde da UNIJUI e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu Mestrado em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS. Líder do GPEEC, evelise@unijui.edu.br

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Cardiovasculares (UFRGS). Docente do Núcleo Saúde da UNIJUI e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu Mestrado em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS, Vice-líder do GPEEC, elianew@unijui.edu.br

⁵ Estudante do curso de Fisioterapia da UNIJUI. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq, eduarda.schreiber@sou.unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose transmitida a partir da picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, com maior transmissão nos períodos chuvosos e quentes (SALLES *et al.*, 2018). A transmissão é descrita como ciclo urbano, humano–vetor–humano, uma vez que as transmissões por via vertical e transfusional são raras (LOPES *et al.*, 2014). O território nacional apresenta alta incidência de casos, desta forma, a repercussão clínica apresenta importância epidemiológica, tendo em vista que é uma infecção sistêmica com variado espectro clínico e diagnóstico (SALLES *et al.*, 2018).

Todos os indivíduos são igualmente suscetíveis ao desenvolvimento da doença, no entanto pessoas idosas (>60 anos) e portadores de doenças crônicas (diabetes e hipertensão arterial), possuem risco aumentado para evoluir aos casos graves e complicações mais severas (BRASIL, 2013). Porém, a infecção por dengue pode ser assintomática ou apresentar-se na forma de quadros leves. Normalmente, a primeira infecção é representada por febre repentina (>38 °C), cefaléia, dor retroorbital, mialgia, prostração e petéquias (BRASIL, 2013).

Sendo que, na maioria dos casos de dengue clássica, caracterizada pela evolução benigna, a cura espontânea ocorre dez dias após manifestações clínicas iniciais. No entanto, diferentes evoluções podem culminar em formas graves, como a dengue hemorrágica e



síndrome do choque da dengue, em decorrência dos sinais de alarme ou sintomas graves, tais quais: vômitos persistentes, sangramento das mucosas, hemorragia, dor abdominal intensa e contínua, assim como pulso débil ou indetectável, taquicardia e hematêmese (MULLER *et al.*, 2017).

À vista disso, a análise da repercussão clínica é essencial para moldar o percurso dos infectados pelo vírus DENV, principalmente para aqueles com predisposição ao desenvolvimento de formas mais graves, auxiliando no monitoramento e, consequentemente, permitindo a construção de importantes indicadores para a construção do perfil de saúde. Portanto, o objetivo deste trabalho visa analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes infectados por dengue.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo transversal analítico, vinculado ao projeto matriarcal “Análise de Sistemas de Informação para o Diagnóstico do Estado de Saúde da População do Município de Ijuí/RS-Brasil”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ com número do parecer consubstanciado 5.019.922 e CAAE 51638321.0.0000.535.

A população de estudos foram os casos confirmados e notificados para dengue no município de Ijuí/RS, desde o início de 2023 até o fim de maio deste mesmo ano. A coleta de dados foi realizada de fevereiro a maio de 2023, no setor da Vigilância Epidemiológica municipal.

O levantamento das informações dos casos confirmados ocorreu a partir das fichas de investigação para dengue, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), que estavam impressas e disponibilizadas para consulta local. Foram incluídas todas as fichas de notificação com casos confirmados para dengue, exceto aquelas duplicadas no período analisado.

As variáveis de interesse do estudo foram: sexo, idade e sinais clínicos, incluindo: febre, mialgia, cefaleia, náuseas, vômito, exantema, artrite, artralgia intensa, dor nas costas, conjuntivite, petéquias, leucopenia, prova do laço positivo e dor retroorbital. A sistematização e cruzamento dos dados ocorreu através do *software* SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), utilizando ferramentas de estatística descritiva e analítica.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados ao total 785 fichas de notificação positivas para dengue no município de Ijuí. Excluídos da análise apenas cinco casos por serem fichas duplicadas, restando então 780 fichas únicas de notificação. Posteriormente, a análise foi realizada a partir da faixa etária, sexo e frequência de sinais clínicos.

A amostra de estudo possui prevalência do sexo feminino, 466 casos (59,7%). A idade média é de 42 anos, com uma variação de quase 20 anos para ambos os sexos. Sendo que a população de até 60 anos (77,56%), foi três vezes mais afetada e notificada que a idosa (>60 anos).

A tabela 1 refere-se à frequência de sinais clínicos. Percebe-se maior incidência da tríade sintomática envolvendo febre (92,8%), mialgia (91,9%) e cefaleia (88,8%), enquanto que conjuntivite (3,8%) e leucopenia (6%) foram as menos sinalizadas. A dor retro-orbital e a náusea foram apresentadas por mais da metade dos indivíduos.

Tabela 1 - Análise da presença de sinais clínicos

Sinais clínicos	n (%)
Febre	724 (92,8)
Mialgia	717 (91,9)
Cefaleia	693 (88,8)
Exantema	135 (17,3)
Vômito	255 (32,7)
Náusea	499 (63,9)
Dor nas costas	364 (46,7)
Conjuntivite	30 (3,8)
Artrite	82 (10,5)
Artralgia	294 (37,7)
Petéquias	121 (15,5)
Prova do laço positiva	199 (25,5)
Dor retro-orbital	406 (52,1)
Leucopenia	47 (6)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.



Assim como visto por Ribeiro *et al.* (2006), há predominância de casos no sexo feminino (60%; n=969), corroborando com nosso estudo, que apresentou também maioria feminina (59,7%; n=466). Vega (2019) declara que o sexo feminino é mais atingido em decorrência de permanecer por um período mais longo em sua residência, local em que o mosquito se alberga mais intensamente, tal qual o uso de vestimentas mais curtas nos períodos quentes. Como também segundo a autora, existe a possibilidade de uma relação com as mudanças hormonais, que levam a mulher ficar mais suscetível ao desenvolvimento da dengue em relação ao sexo masculino.

Em consonância com Ribeiro *et al.* (2006) e Neto & Rebêlo (2004) distribuição da infecção nas faixas etárias concentrou-se entre 20 a 40 anos em ambos sexos, modo semelhante apresentado neste estudo, diferindo apenas na amplitude, sendo registrada de 22 a 62 anos, com média de idade de 42 anos. Sendo explicado (RIBEIRO *et al.*, 2006) a baixa infecção nos idosos (>60 anos) (22,44%; n=175), ao fato de que uma maior incidência nesta faixa etária, é apenas um padrão nas áreas indenes após a introdução de outro sorotipo de vírus não circulante na região. Normalmente, os padrões são modificados, ao passo que, a doença se torna endêmica na região.

De acordo com Durán *et al.* (2013), a dengue é caracterizada por artralgia, febre, dor de cabeça e mialgia, sendo os últimos três sintomas constatados neste estudo com predominância em quase 90% dos casos. A avaliação do conjunto das manifestações clínicas pode fornecer marcadores precoces da evolução da dengue clássica, como mostrado por Zhang *et al.* (2014) em sua meta-análise, que associou vômitos, dor abdominal e erupções cutâneas à dengue grave. Neste mesmo estudo, a dor de cabeça mostrou-se como um fator protetor, enquanto que letargia, dor retroorbital e prova do laço não tiveram associação.

Apesar das contribuições ao campo epidemiológico e a saúde pública, existem limitações quanto as associações diretas entre sintomas, faixa etária e sexo, não exploradas neste projeto por delimitação de espaço e carência de pesquisas mais contundentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos mostraram a prevalência de infecção pelo sexo feminino, apresentando dois vieses como fatores explicatórios. Como também, os idosos foram os menos acometidos por, possivelmente, não haver a introdução de outro sorotipo na região



analisada, assim podendo já haver a imunidade para os tipos de vírus DENV circulantes. Além de que, a caracterização inicial do processo infeccioso se dá pela apresentação da tríade sintomática de febre, dor de cabeça e mialgia, sendo que algumas manifestações sintomáticas podem servir como marcadores precoces da evolução da dengue clássica para formas graves.

Palavras-chave: Dengue. Sintomas. Clínica. Perfil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. Brasília, Distrito Federal: 2013. 80 p.

DURÁN, A. *et al.* Frecuencia de signos y síntomas gastrointestinales del dengue. Análisis de una cohorte de 1484 pacientes. *Investigacion clinica*, v. 54, n.3, p. 299-310, 2013.

LOPES, N. *et al.* Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Ananindeua, v. 5, n. 3, p. 55-64, 2014.

MULLER, D. A. *et al.* Clinical and Laboratory Diagnosis of Dengue Virus Infection, *The Journal of Infectious Diseases*, v. 215, p. 89-95, 2017.

NETO, Vicente Silva Gonçalves, REBÊLO, José Manuel Macário. Aspectos epidemiológicos da dengue no Município de São Luís, Maranhão, Brasil, 1997-2002. *Cadernos de saúde pública*, v. 20, n. 5, p. 1424-31, 2004.

RIBEIRO, A. F. *et al.* Associação entre incidência de dengue e variáveis climáticas. *Revista de saúde pública*, v. 40, n. 4, 2006.

SALLES, T. S. *et al.* History, epidemiology and diagnostics of dengue in the American and Brazilian contexts: a review. *Parasites & vectors*, v. 11, n. 1, 2018.

VEGA, Farley Liliana Romero. Dengue e chikungunya na Colômbia e em Minas Gerais, Brasil: análise clínica e epidemiológica, nos anos de 2010 a 2016. 2019. Tese (doutorado) - Infectologia e Medicina Tropical - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

ZHANG, H. *et al.* Predictive symptoms and signs of severe dengue disease for patients with dengue fever: a meta-analysis. *BioMed research international*, v. 2014, 2014.