

ANÁLISE DO IMPACTO PÓS DENGUE EM UM GRUPO DE MORADORES NA CIDADE DE RIALMA, GOIÁS

ANALYSIS OF THE IMPACT AFTER DENGUE IN A GROUP OF DWELLERS IN THE CITY OF RIALMA, GOIÁS

Cristiane Silva Mendonça

Acadêmica do Curso de Farmácia, FACER– Faculdades Unidade de Ceres-GO

cris.mendonca10@hotmail.com

Núbia Andrade de Oliveira

Acadêmica do Curso de Farmácia, FACER– Faculdades Unidade de Ceres-GO

marinaldo.nubia@gmail.com

Guilherme Petito

Docente da FACER– Faculdades Unidade de Ceres-GO

guilherme.petito@hotmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o impacto pós-dengue em um grupo de moradores na cidade de Rialma, Goiás. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo de aspecto quantitativo e de corte transversal, que teve como sujeito maiores de 18 anos, residente em Rialma, anteriormente diagnosticados com dengue pelo médico ou por meio de exames laboratoriais nos últimos 4 anos e que concordaram em participar da pesquisa após a assinatura do TCLE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistadas 120 pessoas previamente diagnosticado com dengue. Destes, 101 (85%) relataram terem tido alguma manifestação após o término da doença, como astenia, 74 (73,26%), alopecia, 49 (48,51%) e resposta alérgica exacerbada, 19 (18,81%). Em relação a duração das manifestações, 35 (34,65%) relataram um período de 30 a 60dias. Estudos que avaliaram o impacto pós dengue, obtiveram as mesmas manifestações, astenia e alopecia. A ocorrência das manifestações pós dengue foi descrita em um estudo semelhante em mulheres acima dos 50 anos. **CONCLUSÃO:** A prevalência de manifestações clínicas pós dengue foi verificada em nosso estudo, sendo que astenia e alopecia foram as mais prevalentes. Manifestações com duração de 30 a 60 dias foi a que mais predominou em nosso estudo.

Palavras-chave: Comorbidade. Doença infecciosa febril. Complicações. Vírus.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the post-dengue impact in a group of residents in the city of Rialma, Goiás. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study with a quantitative and cross-sectional view, with subjects aged 18 years and older residing in Rialma, Previously diagnosed with dengue by the physician or through laboratory tests in the last 4 years and who agreed to participate in the study after signing the EHC.

RESULTS AND DISCUSSION: We interviewed 120 people previously diagnosed with dengue. Of these, 101 (85%) reported having had some manifestation after the end of the disease, such as asthenia, 74 (73.26%), alopecia, 49 (48.51%) and exacerbated allergic response, 19 (18.81%) . Regarding the duration of the manifestations, 35 (34.65%) reported a period of 30 to 60 days. Studies that evaluated the impact after

1 dengue, had the same manifestations, asthenia and alopecia. The occurrence of dengue
2 manifestations was described in a similar study in women over 50 years of age.

3 **CONCLUSION:** The prevalence of clinical manifestations after dengue was verified in
4 our study, and asthenia and alopecia were the most prevalent. Manifestations lasting 30
5 to 60 days were the most prevalent in our study.

6
7 Keywords: Comorbidity. Febrile infectious disease. Complications. Vírus .

8
9 **Endereço de correspondência:**

10 Av. Brasil, Qd.13 Morada Verde, Ceres-GO

11 cris.mendonca10@hotmail.com

12
13 **INTRODUÇÃO**

14 A dengue é uma doença infecciosa que tem causado grande preocupação e se
15 tornou um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil, sem expectativas de
16 controle em curto prazo. É causada por um vírus de genoma RNA, do gênero *Flavivirus*
17 família *Flaviviridae* (LUPI et al., 2007). São conhecidos quatro sorotipos distintos,
18 DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. (DALBEM et al., 2014). O vírus é transmitido
19 pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, que por sua vez é amplamente
20 distribuído em áreas tropicais e subtropicais, sendo este o principal vetor de importância
21 epidemiológica na transmissão da doença (SANTOS; THIBES, 2014).

22 No Brasil a dengue passou a ocupar uma colocação de doença emergente, ou
23 seja, com impacto expressivo sobre o ser humano, por atingir órgãos e sistemas
24 importantes e com grande capacidade de deixar sequelas limitadoras e até mesmo levar
25 a óbito, e reemergentes, por estar aparentemente sobre controle e ter reaparecido com
26 considerável impacto sobre a população (PEDROSO; ROCHA, 2009).

27 Dados epidemiológicos do estado de Goiás, divulgado dia 10 de dezembro de
28 2015, pela Secretaria Estadual de Saúde, chegaram a 189.421 notificações, neste ano,
29 95.700 foram confirmados, com 76 mortes (BRASIL, 2015). Esses dados fazem com
30 que o ano de 2015 tenha sido recordista de registros da doença em Goiás, fazendo com
31 que o governo anunciasse pelo Decreto nº 8.500 de 09 de dezembro de 2015, emergência
32 em Saúde Pública por 180 dias. A decisão foi motivada pelo aumento do mosquito e
33 consequentemente pelo risco de epidemia da Dengue e Febre Amarela, febre da Zika e
34 Chikungunya no Estado, bem como pelas ocorrências de microcefalias no Brasil
35 (PERILIO JÚNIOR, 2015).

36 O diagnóstico da Dengue é baseado na história epidemiológica, na condição
37 entomológica de onde derivar o doente, no quadro clínico e nos exames laboratoriais.
38 Febre alta aguda por 1-2 dias, rubor facial sem coriza ou independentemente de

1 qualquer diferente manifestação respiratória é possível a infecção por dengue (SINGHI
2 et al., 2007).

3 Como toda infecção viral, a dengue é uma doença que causa determinado grau
4 de imunodepressão temporária, onde um indivíduo pode correr o risco de adquirir outras
5 infecções após um episódio de dengue(SILVA; SILVA, 2009).As pessoas que contraem
6 o vírus, ainda que manifestem os sintomas de modo mais leve, podem ter o estado de
7 saúde agravado e até mesmo vir a falecer por outras comorbidades associadas a esta
8 doença. As sequelas causadas pelo vírus *Aedes aegypti* vão desde acentuação de reações
9 alérgicas à quadros graves de hepatite, insuficiência renal, agravamento de problemas
10 cardíacos e até distúrbios neurológicos. Alguns sintomas como astenia, alopecia,
11 irritabilidade, baixa produtividade são comumente descritos por pacientes que tiveram
12 dengue

13 Esse estudo teve como objetivo analisar o impacto pós dengue em um grupo de
14 moradores na cidade de Rialma, Goiás, identificando as manifestações clínicas pós-
15 dengue mais comuns, correlacionando os aspectos sócio-demográficos com as
16 manifestações clínicas descritas pelos entrevistados após a infecção pelo vírus.

17 **MÉTODOS**

18 Trata-se de um estudo descritivo, de aspecto quantitativo e de corte transversal,
19 que teve como sujeito da pesquisa residentes do município de Rialma, Goiás, que
20 responderam questionário aplicado na forma de entrevista, nos meses de agosto e
21 setembro de 2016, acerca de aspectos relacionados a manifestações clínicas após
22 infecção pela dengue. O questionário foi composto por perguntas que permitiram aos
23 pesquisadores identificar aspectos relacionados à prevalência e duração de sintomas pós
24 infecção pelo vírus da dengue.

25 Como critério de inclusão, considerou-se aqueles maiores de 18 anos, residente
26 no município de Rialma, que tenha sido diagnosticado pelo médico, por meio de exames
27 laboratoriais, nos últimos quatro anos e que concordaram em participar da pesquisa após
28 a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídos
29 aqueles que não foram diagnosticados com dengue, que não possuíam mais de 18 anos
30 até o momento da entrevista e que eram residentes de outro município. Foram
31 considerados perdas, aqueles que responderam a entrevista de forma inconsistente, que
32 não lembravam dos sintomas e os que não foram localizados.

1 Como estratégia de busca as pesquisadoras utilizaramo método Snowball. Cada
 2 morador abordado, indicou alguém que se encaixava nos critérios de inclusão proposto
 3 no estudo. Esta estratégia otimizou a atividade de busca do sujeito. Foram entrevistados
 4 120 moradores. Não houve perda na pesquisa.

5 Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e a partir deste programa foram
 6 confeccionados tabelas e figuras apresentadas no estudo. Baseado nos boletins
 7 epidemiológicos dos últimos quatro anos a amostra deste estudo foi composta por 120
 8 entrevistados.

9

10 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

11

12 Foram entrevistados 120 pessoas entre agosto e setembro de 2016. Destes, 43
 13 (36%) eram do gênero masculino e 77 (64%) do gênero feminino. A faixa etária que
 14 mais prevaleceu foi aquela entre 26 a 33 anos com 31 (25,8%). Quanto à escolaridade,
 15 56 (46,66%) concluíram o ensino fundamental, 47 (39,16%) o ensino médio e apenas 17
 16 (14,18%) concluíram o ensino superior (Tabela 1).

17 **Tabela 1** – Dados sóciodemográfico dos 120 entrevistados da cidade de Rialma-GO no
 18 ano de 2016.

	N (120)	%
Gênero		
Masculino	43	36,00
Feminino	77	64,00
Faixa etária		
18 a 25	15	12,5
26 a 33	31	25,8
34 a 41	24	20,1

19

42 a 49	27	22,5
Acima de 50	23	19,1
Escolaridade		
Fundamental	56	46,66
Médio	47	39,16
Superior	17	14,18

1

2 Uma maior prevalência de dengue no sexo feminino também foi descrita em um
3 estudo semelhante. O fato das mulheres ficarem mais tempo em suas residências as
4 tornam mais expostas ao vetor, pois, o *Aedes aegypti* é um inseto com alta prevalência
5 em ambientes domésticos (BARONI; OLIVEIRA, 2009). Em 2015, na cidade de Ceres,
6 um município vizinho a Rialma, separadas apenas pelo Rio das Almas, e que
7 compartilham atividades econômicas e sociais, o coeficiente de incidência da dengue foi
8 o maior do Estado de Goiás, com 11.051 casos/100.000 habitantes. Esse número pode
9 ter grande influência de casos ocorridos no município de Rialma, contudo notificados
10 em Ceres, centro de referência em saúde em toda região conhecida como Vale do São
11 Patrício (PETITO et al., 2015).

12 A prevalência das manifestações pós dengue foi descrita em um estudo
13 semelhante em mulheres acima dos 50 anos (SEET et al., 2007). Contudo, nossos
14 resultados não corroboram com estes dados.

15 Os entrevistados foram questionados em relação às manifestações clínicas pós
16 dengue mais comuns. Aquela que mais prevaleceu foi a astenia (fraqueza), relatada por
17 74 (73,26%) dos entrevistados, seguido pela alopecia (queda de cabelo) com 49
18 (48,51%) e resposta alérgica com 19 (18,81%) (Figura 1).

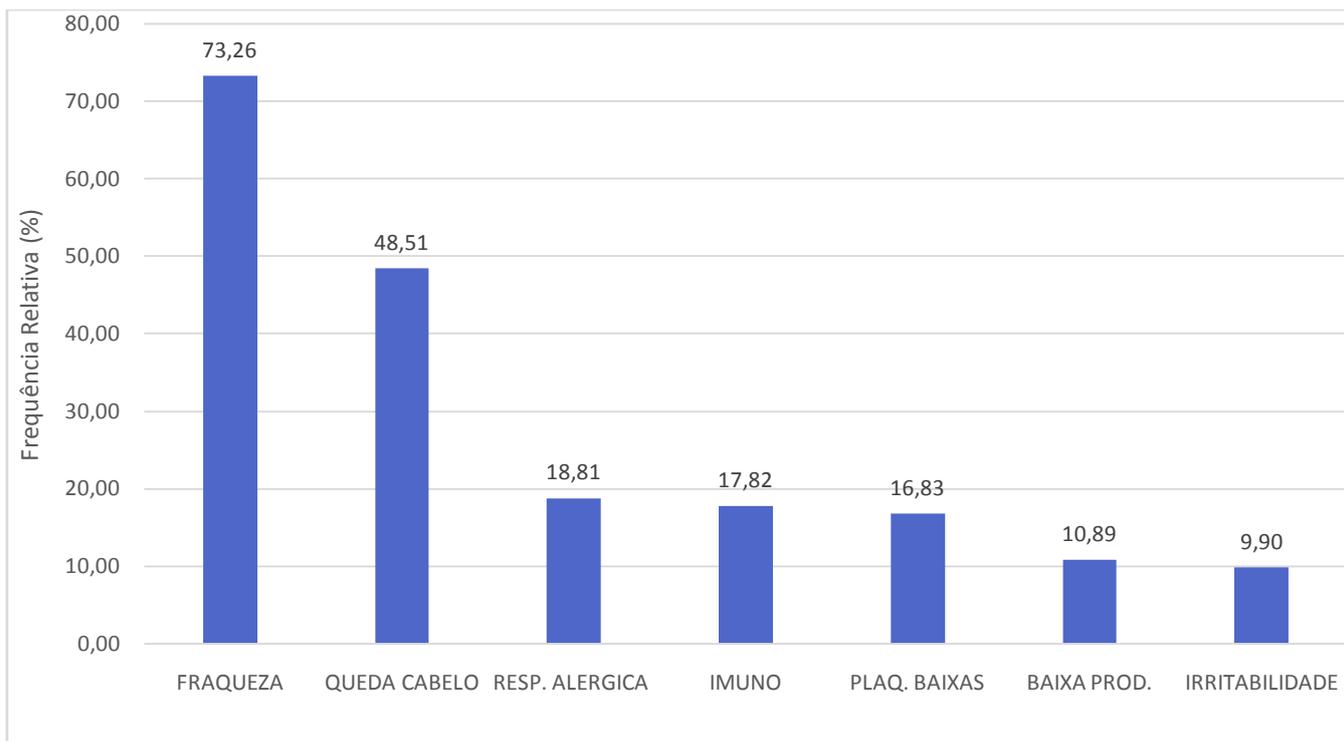


Figura 1 – Manifestações clínicas mais comuns entre os entrevistados.

Estudos têm mostrado o impacto das manifestações pós dengue na vida dos pacientes, sobretudo em seu rendimento profissional e em sua vida cotidiana (SILVA e SILVA, 2009; TEIXEIRA et al., 2010). As manifestações descritas pelos entrevistados em nosso estudo foram descritas em outro estudo que avaliou o impacto pós dengue, com destaque para astenia e a alopecia (SILVA e SILVA, 2009).

Gozzano e colaboradores (2015), em um estudo no qual avaliaram pacientes com eflúvio telógeno (alopecia), atendidos em um ambulatório na cidade de Sorocaba-SP, apresentaram em seus resultados que todos os entrevistados referiram queixa de queda de cabelo após quadro de dengue, com início da perda dos fios variando entre 1 a 5 meses. Os autores concluem ainda que, a queda se resolve de forma espontânea e que tranquilizar o paciente é um componente importante no tratamento.

A duração dos sintomas pós dengue foi relatada pelos entrevistados, sendo que, 33 (32,67%) disseram terem sentido os sintomas entre 15 e 30 dias, 35 (34,65%) entre 30 e 60 dias, 13 (12,87%) por 90 dias e 20 (19,81%) no período de 1 ano (Figura 2).

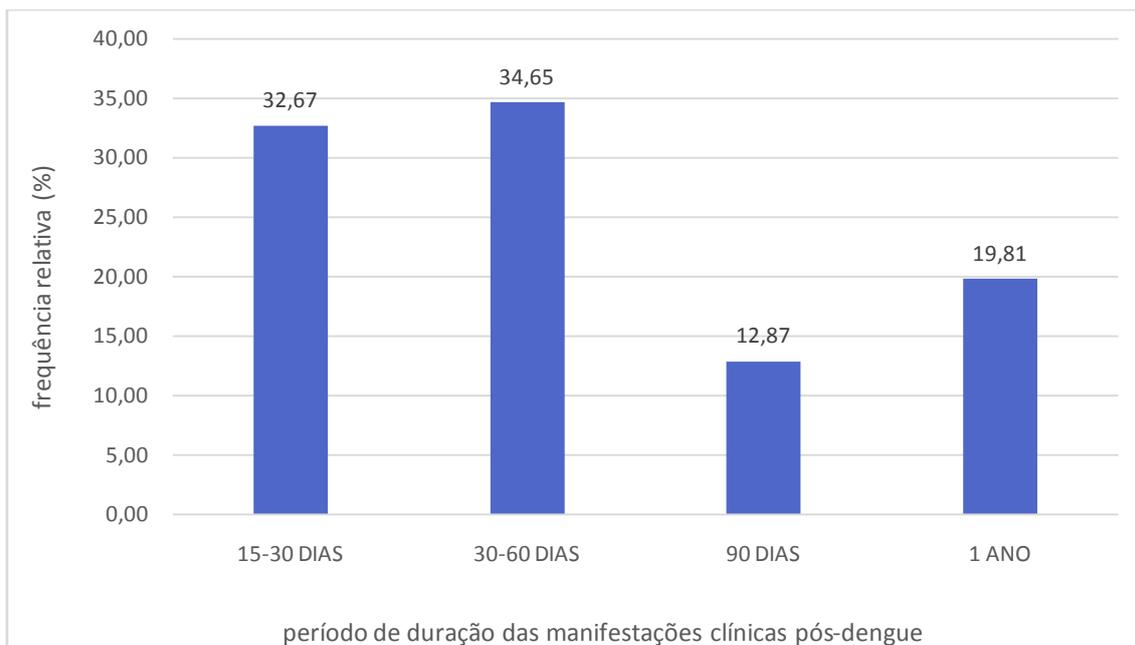


Figura 2 – Duração das manifestações clínicas relatadas pelos entrevistados.

O impacto pós dengue, além do incomodo inerente aos sintomas, acarreta prejuízo social e econômico ao indivíduo, uma vez que o paciente continua com gastos com medicamentos e por vezes com novas consultas médicas, além do impacto nas atividades comuns do dia a dia (TEIXEIRA *et al.*, 2010).

CONCLUSÃO

A prevalência de manifestações clínicas pós dengue foi verificada em nosso estudo, sendo que astenia e alopecia foram as mais prevalentes. Manifestações com duração por mais de 90 dias foi relatado em nosso estudo, mas a que predominou foi de 30 a 60 dias. O maior número de casos foi descrito em indivíduos do gênero feminino.

REFERENCIAS

BARONI CJ.; OLIVEIRA TB. Aspectos epidemiológicos da febre clássica da dengue em Giruá-RS. **Ver Bras Anal Clin.** 2009.

DALBEM, A.G et al. Dengue clássica e febre hemorrágica da dengue: etiologia, fisiologia, epidemiologia e fatores de risco. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de**

- 1 **Medicina** - Número 1. Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres).
2 2014 jan.-jul. (p.18-36).
3
4
- 5 GOZZANO, M. C. C.; GOZZANO, M. B. C.; GOZZANO, J. O. A. Eflúvio telógeno
6 pós quadro de dengue - relatos de casos. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas**
7 **de Sorocaba**. v. 17, n. Supl., 2015.
8
9
- 10 LUPI, O et al. Manifestações muco cutâneas da dengue. Educação medica continuada,
11 **Anais Brasileiros de Dermatologia**.2007;82(4):291-305.
12
13
- 14 PEDROSO, E.R.P; ROCHA, M.O.C Infecções emergentes e reemergentes. **Revista**
15 **Médica de Minas Gerais**, 2009; 19(2): 140-150.
16
17
- 18 PERILLO JÚNIOR, M.F. **Decreto Nº 8.500, de 09 De Dezembro de 2015**. Declara
19 Emergência em Saúde Pública no Estado de Goiás, em razão do risco de epidemia por
20 doenças infecciosas virais e dá outras providências. 2015. Disponível em
21 http://www.gabinetecivil.go.gov.br/pagina_decretos.php?id=13890. Acesso em 12 de
22 mar de 2016.
23
24
- 25 PETITO, G. et al. Epidemiological Analysis of Dengue's Incidence on Ceres-Go
26 County Between 2012 and 2015. **REFACER - Revista Eletrônica da Faculdade de**
27 **Ceres**, v. 5, n. 2, 31 ago. 2016.
28
29
- 30 SANTOS, D.A; THIBES, R. Simulações numéricas de um modelo de transmissão de
31 dengue em microrregiões do Sudoeste da Bahia (Brasil). **Revista TEMA - Tendências**
32 **em Matemática Aplicada e Computacional**, 15, N. 3 (2014), 249-259.
33
34
- 35 SEET, Raymond CS; QUEK, Amy ML; LIM, Erle CH. Post-infectious fatigue
36 syndrome in dengue infection. **Journal of clinical virology**, v. 38, n. 1, p. 1-6, 2007.
37
38
- 39 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. **Boletim-Epidemiologia no**
40 **Estado de Goiás - notificações de casos de dengue**. 2015. Disponível em
41 <http://extranet.saude.go.gov.br/public/dengue.html>. Acesso em 11 de mar de 2016.
42
43
- 44 SILVA, E; SILVA, E.G.O. Conseqüências da ação do vírus da dengue no organismo
45 humano. **Revista Infarma**, v.21, n. 3/4, 2009.
46
47
- 48 SINGHI. S. Dengue e dengue hemorrágico: aspectos do manejo na unidade de terapia
49 intensiva. **Jornal de Pediatria** - v. 83, n. 2(Supl), 2007.
50

- 1
- 2 TEIXEIRA, L. DE A. S. et al. Persistência dos sintomas de dengue em uma população
- 3 de Uberaba, Minas Gerais, Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 26, n. 3, p. 625–630, mar.
- 4 2010.
- 5
- 6
- 7