Trabalho 809

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO DENGUE EM CRIANÇAS NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AMAZONAS COM DADOS DE 2008 A 2012

Aline Anne Oliveira da Silva[1]
Cristiane Mitiko Nunes Kishibe[2]
Ivany RolimVinhote[3]
Tiago Vargas Teixeira[4]

INTRODUÇÃO: O dengue é considerado uma arbovirose de grande importância em morbi-mortalidade que afeta o homem e de maior crescimento no mundo. É caracterizada uma doença infecciosa aguda, caracterizada como problema de Saúde Pública, não somente nacional como internacionalmente e de alto impacto econômico, cujo agente etiológico é do gênero Flavivírus, da família Flaviviridae que possui quatro sorotipos distintos (DENV-1, 2, 3 e 4), podendo os indivíduos infectados com um dos sorotipos virais adquirirem imunidade duradoura para o sorotipo infectante específico e infecções sucessivas por diferentes sorotipos aumentam o risco de desenvolver a Febre hemorrágica do dengue (FHD), tendo como vetores as fêmeas dos mosquitos do gênero *Aedes*, dando relevância à família *aegypti*, a mais frequente no Brasil, que apresenta grande adaptação ao ambiente urbano[1,2,3]. Os vetores do gênero *Aedes* estão presentes em mais de 100 países em diferentes regiões no mundo como no Sudeste Asiático, nas Américas do Sul, Norte e Central, na África, no Pacífico e no Mediterrâneo[3]. Com as explosões de epidemias de dengue, principalmente nos centros urbanos, onde o vetor é encontrado, com isso, há uma rápida propagação do vírus, podendo ocorrer em potencial gravidade com os casos de FHD, logo, caracteriza-se como uma doença reemergente. Essa infecção resulta em um vasto espectro de classificação clínicopatológico, que vai desde quadros assintomáticos, até quadros sintomáticos de dengue clássico, FHD, dengue com complicações e síndrome do choque do dengue (SCD), e que muitas dessas classificações chegam a evoluir para o óbito[4]. No Brasil, os registros de epidemias iniciaram nos anos de 1846 a 1848 no Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco e outras províncias do Norte. De 1981 a 1982, foi documentada em Roraima, em que se identificaram os sorotipos DENV-1 e 4, em pacientes e mosquitos capturados[4]. Já em Manaus, a primeira identificação do mosquito ocorreu em 1996 in lócus, posteriormente atingiu todas as zonas da cidade. Após essa ocorrência, a presença do Aedes aegypti com os sorotipos virais ocorreu a 1ª epidemia em 1998, que alcançou 15.608 casos com o sorotipo DENV-1[5]. **OBJETIVO:** A finalidade deste estudo foi utilizar as informações do SINAN-DENGUE (Sistema de Informação de Agravos e Notificação – Dengue) no período de 2008-2012, para descrever as características epidemiológicas apresentadas pelas crianças de 0 a 14 anos, infectadas pelo dengue na cidade de Manaus, Amazonas, no período de 2008 a 2012. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir de dados secundários, disponíveis no DATASUS – Tecnologia da Informação a Serviço do SUS através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Dengue (SINAN), na qual este tem a finalidade de coletar dados gerados por meio da rotina do Sistema de Vigilância Epidemiológica/Ministério da Saúde (SVS/MS) e conforme a Portaria SVS/MS nº 5, de 21 de fevereiro de 2006, sendo realizadas através das fichas de notificação compulsória. Foram incluídos 22.034 casos de Dengue em crianças na faixa etária de 0 a 14 anos, registrados no

[1] Mestranda do Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado da Universidade do Estado do Amazonas – FMT-HVD/UEA. Área de Concentração: Doenças Tropicais e Infecciosas. Linha de Pesquisa: Epidemiologia, controle e vigilância em doenças infecciosas e parasitárias. E-mail: aline_anne85@hotmail.com.
[2]Enfermeira aluna da Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.
[3] Mestranda do Programa Multiinstitucional de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia UFAM/ILMD-Fiocruz Amazônia/UFPA. Linha de epidemiologia com abordagem sobre Alcoolismo.
[4]Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência em Enfermagem pela UNICEL/AM

Trabalho 809

SINAN-DENGUE entre os anos de 2008 a 2012, no município de Manaus, Amazonas. Esses dados referentes aos eventos de dengue em crianças foram buscados nos bancos de dados disponibilizados online e presentes nas fichas de notificação, nas quais foram selecionadas descritas e analisadas as seguintes variáreis como: idade de 0 a 14 anos, sexo, mês dos primeiros sintomas, infecção autóctone, área de infecção, classificação final, evolução. A tabulação dos dados foi realizada utilizando planilha eletrônica Microsoft Office Excel 2007 e análise dos dados foram organizadas no programa Minitab 14. Utilizando-se um intervalo de confiança de 95% (ICS5%) e uma significância estatística de $P < 0,05$. Por se tratar de um estudo com dados secundários, deve ser observado algumas limitações, como por exemplo, os campos ignorados e em branco. **RESULTADOS:** Em concordância com os dados do SINAN-Dengue, no município de Manaus, no período de 2008 a 2012, foram registrados 23.034 casos em crianças de 0 a 14 anos de idade, residentes em Manaus, desses, 17.795 (77,25%) são de casos autóctones. Havendo uma prevalência da faixa etária de 10 – 14 anos com 8.501 (36,91%). Quanto ao sexo, aquele que foi mais acometido, foram crianças do sexo masculino com 11.662 (50,63%), sendo que essa distribuição por sexo não foi verificado a diferença de proporção. Além disso, pode-se verificar que a área de infecção em destaque é a urbana 21.915 (95,14%), já quando falamos do mês da ocorrência dos primeiros sintomas, o mês de fevereiro apresenta-se com 8.025 casos (34,83%) e a partir disso, a classificação final do dengue, observou-se a predominância de casos de dengue clássico apresentando 21.312 casos (92,52%). De todos os casos notificados com alguma classificação do dengue, verificou-se que 21.185 (91,97%) evoluíram para a cura. **CONCLUSÃO**: Por se tratar de uma doença de grande importância clínica e epidemiológica para o Brasil. Pode ser verificado com os dados descritos, que a área de infecção pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti* com 95,14% correspondeu a área urbana, intensificando assim as características que o vetor tem em ser domiciliado e predominantemente urbano. Em correspondência com outros estudos realizados no município de Manaus, o aparecimento dos primeiros sintomas e aumento no número de casos, ocorreu no período das chuvas no município, que vai de dezembro a aproximadamente julho, é nesse período que a transmissão adquire comportamentos endêmicos, é nesse período em que podemos encontrar os vírus circulantes (DEN-1, 2 e 3) prevalentes no município[4]. Dessa forma, é a partir de desafios enfrentados no dia-a-dia por todos os municípios brasileiros e instituições de saúde, em todas as suas complexidades, para o combate e prevenção do dengue. Porém, observa-se que atualmente as políticas de saúde para o controle do dengue, tem sido de combate aos mosquitos e aplicação e inseticidas que vêm apresentando baixa eficácia e insuficientes no processo de transmissão. Com isso, várias justificativas são discutidas com as de ordem econômica e comportamental do vetor na área urbana, assim como as estratégias de políticas públicas que devem ser planejada conforme as características das áreas de endemias peculiaridades como: altos índices pluviométricos, alta rotatividades dos profissionais, saneamento público e coleta de lixo nos centros urbanos, atividades educativas insuficientes e o não envolvimento no âmbito da intersetorialidade. **REFERÊNCIAS:** (1) Da Rocha LA. Fatores de prognóstico associados à gravidade do dengue em crianças atendidas em Manaus-Am, Brasil. Universidade de Brasília. Faculdade de Medicina. Núcleo de Medicina Tropical [tese doutorado]. Brasília, 2009; (2). Silva LJ. Doenças emergentes e desafios à saúde pública. O caso de São Paulo. Cad. Saúde Pública. 2001; 17 (Suppl): 141-6. (3) Maciel IJ, Siqueira Júnior JB, Martelli CMT. Epidemiologia e desafios no controle do dengue. Revista de Patologia Tropical. 2008 Maio-jun.; 37(2): 111-30. (4) Da Rocha LA, Tauil PL. Dengue em criança: aspectos clínicos e epidemiológicos, Manaus, Estado do Amazonas, no período de 2006 e 2007. Rev da Soc Bras de Medicina Tropical. 2009 jan-fev.; 42(1):18-22. (5) Sarin YK, Singh S, Singh T. Dengue viral infection. Indian Pediatr. 1998; 35:129-37.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Criança; Epidemiologia.

EIXO TEMÁTICO: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

Trabalho 809