

# Incidência de casos de febres hemorrágicas na rotina do Laboratório de Imuno-histoquímica do Instituto Adolfo Lutz entre 2005 e 2006

Cinthy dos Santos CIRQUEIRA, Rodrigo Albergaria RÉSSIO, Cristina Takami KANAMURA  
Instituto Adolfo Lutz, Divisão de Patologia, Laboratório de Imuno-histoquímica

Febre Amarela, Febre Hemorrágica do Dengue, Síndrome Cardiovascular e Pulmonar por Hantavírus (origem viral), Febre Maculosa e Leptospirose (origem bacteriana) são doenças agudas de notificação compulsória pertencentes ao grupo das Febres Hemorrágicas<sup>1,2,3,4,5</sup>. São zoonoses cuja transmissão para o homem dá-se pela picada de artrópodos infectados ou pelo contato e/ou inalação de partículas das excretas de roedores domésticos e silvestres infectados.

Todas as formas de Febres Hemorrágicas têm como primeiros sintomas febres e dores musculares podendo evoluir para distúrbios hemorrágicos com acometimento do fígado, rins e sistema nervoso central<sup>3</sup>.

O tratamento não é específico, principalmente para as doenças de origem viral, e a suspeita clínica precoce seguida de internação apressa a instalação de medida de suporte, sendo fundamental para a sobrevivência dos pacientes<sup>3</sup>. A vacina está disponível apenas para a Febre Amarela<sup>5</sup> e é recomendável como medida profilática combater os vetores urbanos (eliminação de criadouros e uso de inseticidas) e evitar a exposição aos agentes de transmissão silvestre.

Em casos fatais, o diagnóstico pode ser feito através de reações imuno-histoquímica<sup>3,5</sup> que evidenciam a presença de antígenos bacterianos e virais em vários órgãos como fígado, pulmão e pele.

Com o objetivo de investigar a incidência de Febres Hemorrágicas na rotina do laboratório de Imuno-Histoquímica do Instituto Adolfo Lutz realizou-se um levantamento de dados entre fevereiro de 2005 e novembro de 2006.

No total de 145 casos de óbitos suspeitos para Febres Hemorrágicas, 27 foram confirmados (distribuídos de acordo com a Tabela 1), e apenas 2 casos foram inconclusivos. O estudo também revelou que todos os óbitos por Hantavírus e Leptospirose foram do sexo masculino. Além disso, 40% dos casos de Febre Maculosa confirmados no período tiveram como origem a região de Campinas e 83,3% dos casos confirmados de Hantavírus a região de Ribeirão Preto.

As Febres Hemorrágicas são moléstias bastante preocupantes por provocarem extensas epidemias e altos índices de mortalidade no Brasil<sup>3</sup>. Assim, a notificação eficiente dos casos suspeitos ou confirmados torna-se importante para a elaboração e execução de medidas de prevenção e controle para estas doenças.

## REFERÊNCIAS

1. Barci, LAG, Nogueira, AHC. Febre Maculosa Brasileira, [http://www.biologico.sp.gov.br/artigos\_tecnicos/maculosa.htm]. 14 de fevereiro de 2007.
2. Ferreira, MS. Hantavírus. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, 36 (1): 81-96, 2003.
3. Figueiredo, LTM. Febres Hemorrágicas por vírus no Brasil. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, 39 (2): 203-210, 2006.
4. Romero, EC, Bernardo, CCM, Yasuda, PH. Leptospirose humana: estudo sorológico de 29 anos em São Paulo, Brasil. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, [http://www.scielo.br/scielo.php]. 16 de fevereiro de 2007.
5. Vasconcelos, PFC. Febre Amarela: reflexões sobre a doença, as perspectivas para o século XXI e o risco da reurbanização. *Rev. Bras. Epidemiol.* [http://www.scielo.br/scielo.php]. 14 de fevereiro de 2007.

**Tabela 1.** Incidência de casos confirmados dentre os casos de óbitos suspeitos para Febres Hemorrágicas entre 2005 e 2006.

Doença	Exames confirmados	
	Nº	%
Febre Amarela	0	
Síndrome do Choque Hemorrágico por Dengue	2	7,4
Síndrome Cardiovascular e Pulmonar por Hantavírus	6	22,2
Febre Maculosa	15	55,5
Leptospirose	4	14,9
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>