

MALÁRIA GRAVE POR *P.falciparum*. AVALIAÇÃO DAS FALHAS NO DIAGNÓSTICO E NA CONDUTA TERAPÊUTICA EM PACIENTES ANTES DE SUA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA.

Joaquim Caetano de Almeida Netto * João Alves de Araújo Filho **Christiane Reis Kobal ** Ana Izabel Coelho Monteiro **Aminadab Rodrigues Rodarte *** Fábio Zicker ***

RESUMO

Falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica antes da internação foram analisadas em relação a letalidade em 102 pacientes portadores da forma grave da Malária por *P. falciparum*, segundo critérios da OMS (1990).

Diagnóstico correto foi observado em 62 (60.8%) pacientes, com letalidade de 17.7% e incorreto em 40 (39.3%), com letalidade de 40% ($p = 0.01$).

Conduta terapêutica apropriada foi observada em 21/62 pacientes (33.9%), com letalidade de 9.5% e inapropriada em 41/62 (66.1%), com letalidade de 21.9% ($p > 0.05$). Nos pacientes com até 4 dias de doença a letalidade foi de 5.0%, nos com 5 a 7 dias, 25.8% e com mais de 7 dias 35.3% ($p < 0.05$).

Os diagnósticos incorretos mais frequentes foram : Hepatite 30%, Infecção do trato urinário 25%, Malaria por *P. vivax* e Febre amarela 15% e Septicemia 7.5%.

A letalidade foi significativamente maior ($p = 0.01$) naqueles com diagnóstico incorreto e com mais de 4 dias de doença.

Os dados mostram um elevado índice de erro no diagnóstico e na conduta terapêutica específica na Malária Grave, bem como suas consequências deletérias para os pacientes.

UNITERMOS : Malária Grave, Diagnóstico, Tratamento e Letalidade

INTRODUÇÃO

A Malária por *P. falciparum*, em indivíduos não imunes, pode evoluir rapidamente para uma situação de doença crítica com falência multifuncional e alto coeficiente de letalidade (1, 2, 3, 9, e 10). Apesar dos notáveis progressos alcançados nas duas últimas décadas, no tratamento de suporte para pacientes

* Docente do Departamento de Medicina Tropical/ IPTSP/UFG
Médico do Hospital de Doenças Tropicais/ SESMA/SUS.

** Residentes do Departamento de Medicina Tropical/IPTSP/UFG

*** Docentes do Departamento de Saúde Coletiva/IPTSP/UFG.

Recebido para publicação em 28/02/95

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

críticos, a letalidade por esta endemia continua alta, principalmente fora das áreas de transmissão (2 e 5).

Por outro lado este aumento da letalidade vem sendo relacionado principalmente ao desenvolvimento de resistência às drogas disponíveis para tratamento específico da doença, bem como ao deslocamento populacional entre áreas livres de transmissão e áreas com transmissão endêmica (4, 5, 7 e 8). Outras possíveis causas como falha no diagnóstico com conseqüente retardo no início do tratamento específico, ao lado de falhas na condução terapêutica dos casos tempestivamente diagnosticados só últimamente foram ressaltadas (3).

A observação deste problema cotidianamente nos ambulatórios e enfermarias do Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia - HDT-Go, motivou a realização do presente trabalho que tem como objetivo avaliar o grau de acerto do diagnóstico e da conduta terapêutica a nível de assistência primária e secundária, na área de abrangência do estudo, antes da internação dos pacientes com Malária em hospital de referência e sua importância como causa de evolução desfavorável da doença.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado no HDT, Hospital de referência para Doenças Transmissíveis, situado fora da área de transmissão da Malária e que no período do estudo recebeu grande contingente de pacientes com a forma grave, oriundos da região amazônica principalmente do Pará, Mato Grosso e Rondônia.

Para o estudo foram selecionados, dentre 805 prontuários de pacientes internados com Malária por *P. falciparum*, de janeiro de 1986 à dezembro de 1988, 102 pacientes portadores da doença em sua forma grave, de acordo com os critérios estabelecidos pela OMS em 1990. (9)

Deixaram de entrar no estudo 7 prontuários de pacientes que, embora apresentassem registro de complicações ou parasitemia acima de 100 mil Tmm³, eram de pacientes que procuraram o hospital por iniciativa própria, de familiares ou de outros leigos.

Para se avaliar o nível de acerto do diagnóstico, da conduta terapêutica e suas conseqüências para o paciente, foram analisados os dados do encaminhamento médico e da história clínica, fornecida pelo paciente ou acompanhante, em correlação com a evolução clínica da doença.

Foram considerados com diagnóstico correto os pacientes encaminhados com diagnóstico clínico ou parasitológico de Malária por *P. falciparum* e com conduta terapêutica apropriada aqueles que receberam drogas específicas e

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

adequadas, em dosagem e via de administração convenientes. Para tanto foram levantados os seguintes dados dos prontuários:

1. Do encaminhamento médico: diagnóstico correto, incorreto ou sem diagnóstico ou para esclarecimento além de informações sobre o tratamento específico realizado (droga, dosagem, via de administração e duração).

2. História clínica: tempo de doença até internação no HDT-Go, internações anteriores, tratamento específico realizado e complicações presentes na internação.

3. Evolução: complicações surgidas após internação, cura e óbito

RESULTADOS

Dentre os 805 pacientes com Malária por *P. falciparum* internados no HDT no período do estudo, 102 apresentavam complicações clínicas e/ou parasitemia assexuada igual ou superior 100 mil Tmm³, bem como menção a atendimento médico durante a doença atual.

Dos 102 pacientes do estudo 62 (60,8%) tinham diagnóstico correto no encaminhamento médico e 40 (39,2%) incorreto, sem diagnóstico ou para esclarecimento.

Tabela 1. Malária grave por *P. falciparum*. Evolução clínica segundo diagnóstico correto e incorreto

DIAGNÓSTICO	PACIENTES		COMPLICAÇÕES		ÓBITOS		p
	N.	%	N.	%	N.	%	
CORRETO	62	60.8	48	77.4	11	17.7	0.01
INCORRETO	40	39.2	36	90.0	16	40.0	
TOTAIS	102	100.0	84	(82.3)	27	(26.5)	

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

Dos 62 pacientes com diagnóstico correto, 48 (77.4%) apresentavam complicação clínica na internação, destes 11 (17.7%) evoluíram para óbito. Dos 40 com diagnóstico incorreto, 36 (90.0 %) apresentavam complicação e 16 (40.0%) faleceram. ($p = 0.01$) - Tabela 1.

Todos os 62 pacientes com diagnóstico correto receberam tratamento específico antes da internação no Hospital de Referência, todavia apenas em 21 as drogas, doses e via de administração foram consideradas apropriadas, tendo ocorrido nestes 2 óbitos (9.5%) . Nos 41 pacientes cujas drogas, dose e/ou via de administração foram consideradas inapropriadas ou não puderam ser analisadas por falta de informações, ocorreram 9 óbitos (21.9%) - Tabela 2.

Tabela 2. Malária grave por *P. falciparum*. Evolução clínica no grupo com diagnóstico correto, segundo conduta terapêutica apropriada e inapropriada

CONDUTA	PACIENTES		CURA		ÓBITOS		p
	N.	%	N	%	N	%	
APROPRIADA	21	33.9	19	90.5	2	9.5	0.22
INAPROPRIADA	41	66.1	32	70.0	9	21.9	
TOTAIS	62	100.0	51	(82.3)	11	(17.7)	

HDT/GOIÂNIA 1986-1988

Analisando-se, nos 102 pacientes, o tempo de doença até a internação, observou-se que nos 20 pacientes (19.6%) com até 4 dias de doença ocorreu 1 óbito (5.0%), nos 31 (30.4%) com mais de 4 até 7 dias, ocorreram 8 óbitos (25.8%) e nos 51 (50.0%) com mais de 7 dias 18 óbitos (35.3%) - Tabela 3, com índice de letalidade significativamente diferente nos pacientes com até 4 dias e com mais de 4 dias de doença ($p = 0.01$) Tabela 4.

Analisando-se em conjunto a letalidade, segundo o acerto diagnóstico e o tempo de doença até a internação, observou-se que o maior percentual de óbitos ocorreu no grupo com diagnóstico incorreto e com doença com mais de 4 dias de duração. ($p = 0.002$) - Tab. 4. Todavia a análise da evolução clínica no grupo com diagnóstico correto segundo conduta terapêutica indica que tratamento inapropriado também possa ser fator para evolução desfavorável. - Tabela 2.

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

Tabela 3. Malária grave por *P. falciparum*. Evolução clínica segundo o tempo de doença até a internação

TEMPO DE DOENÇA ATÉ A INTERNAÇÃO	EVOLUÇÃO CLÍNICA						
	PACIENTES		CURA		ÓBITOS		p
	N.	%	N.	%	N.	%	
Até 4 dias	20	19.6	19	95.0	1	5.0	0.03
4 a 7 dias	31	30.4	23	74.2	8	25.8	
> 7 dias	51	50.0	33	64.7	18	35.3	
TOTAIS	102	100.0	75	(73.5)	27	(26.5)	

HDT/GOIÂNIA 1986-1988

Tabela 4. Malária grave por *P. falciparum*. Coeficientes de letalidade segundo tempo de doença até 4 e com mais de 4 dias, nos 102 pacientes

TEMPO DE DOENÇA	PACIENTES		CURA		ÓBITO		p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Até 4 dias	20		19	90.0	1	10.0	0.01
> 4 dias	82		56	68.3	26	31.7	
TOTAIS	102		75	(82.3)	27	(17.7)	

HDT/GOIÂNIA/1986-1988

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

Tabela 5. Malária grave por *P.falciparum*. Coeficiente de letalidade segundo acerto diagnóstico e tempo de doença até a internação em 102 pacientes

TEMPO de DOENÇA	Nº PACIENTES	D I A G N Ó S T I C O						p
		CORRETO			INCORRETO			
		N.	ÓBITO	%	N.	ÓBITO	%	
Até 4 dias	20	10	0	0	10	1	10.0	0.002
4 a 7 dias	31	21	3	14.2	10	5	50.0	
> 7 dias	51	31	8	25.8	20	10	50.2	
TOTAIS	102	62	11	(17.7)	40	16	(40.0)	

HDT/GOIÂNIA 1986-1988

As confusões diagnósticas mais freqüentes com outras doenças foram : Hepatite viral (30.0%), Infecção do Trato Urinário (25.0%), Malária por *P. vivax* e Febre Amarela (15.0%), Septicemia (7.5%) e Leptospirose (5.0%). Foram também freqüentes (15.0%) os encaminhamentos para esclarecimento diagnóstico e/ou atendimento especializado. Tabela 6.

Tabela 6. Malária grave por *P.falciparum*. Percentuais dos diagnósticos incorretos.

DIAGNÓSTICOS INCORRETOS	%
• Hepatite	30.0
• Inf. Trato Urinário	25.0
• Malária por <i>P. vivax</i>	15.0
• Febre Amarela	15.0
• A Esclarecer	15.0
• Septicemia	7.5
• Leptospirose	5.0
• Intoxicação por Mercúrio	2.5
• Pneumonia	2.5
• Meningoencefalite	2.5

HDT/GOIÂNIA/1986 A 1988

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

A análise estatística dos coeficientes de letalidade nos grupos com diagnóstico correto e incorreto e nos grupos com tempo de doença de até 4 dias e com mais de 4 dias, mostrou diferenças significativas ($p = 0.01$). Tabelas 1 e 4

DISCUSSÃO

A morbiletalidade da Malária no Brasil vem apresentando um aumento importante nas duas últimas décadas (2, 3 e 4). Além das dificuldades para controle da transmissão da doença na Região Amazônica, têm sido bem ressaltadas como causa desse fenômeno, a maior ocorrência de formas graves em conseqüência do deslocamento de populações não imunes, de áreas livres da transmissão da doença para áreas de transmissão endêmica, bem como a resistência aos antimaláricos desenvolvida pelo *P.falciparum*, principalmente na Região Amazônica, objeto de processo desordenado de colonização, centrado basicamente em atividades extrativistas e agropastoris (4, 5 e 8).

Também o retorno de indivíduos infectados na Região Amazônica ao seu local de origem tem ensejado o aparecimento de focos da doença, face à presença de transmissores em algumas áreas, principalmente no Centro-Oeste e Sudeste (4 e 8), com alto índice de população susceptível, condição que também enseja a ocorrência de formas graves.

Assim, a presença de pacientes com Malária Grave tem sido freqüente em ambulatórios e enfermarias de Hospitais públicos e privados, situados em áreas não endêmicas nas quais, médicos não familiarizados com a doença deixam muitas vezes de exercitar o raciocínio epidemiológico, fato que, ao lado da multiplicidade de sinais e sintomas da doença complicada, leva à confusão com outras doenças mais freqüentes na Região em que o paciente é atendido. A respeito deste problema é bastante ilustrativa a confusão diagnóstica observada, no presente trabalho, em relação a várias doenças, destacando-se as Hepatites virais, as Infecções do Trato Urinário, a Febre Amarela e as Septicemias.

Dessa forma os dados do presente estudo mostram que as falhas no diagnóstico e conseqüente delonga no início do tratamento ao lado de falhas na quimioterapia, se constituem em importantes causas da alta letalidade da doença, na área de abrangência do estudo.

Como, dentre os vários fatores intervenientes no aumento da morbiletalidade da Malária, aqueles enfocados no presente estudo são susceptíveis a uma abordagem prática, abre-se uma perspectiva perfeitamente exequível para a atenuação do problema.

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

Para tanto, torna-se necessário um esforço colaborativo das Universidades, através de suas Escolas Médicas e Hospitais Universitários, dos Hospitais Públicos especializados em Doenças Transmissíveis, dos serviços da Fundação Nacional de Saúde e da Rede Privada de Hospitais, mediante sensibilização dos seus órgãos representativos no sentido de se implementar com urgência um programa de atualização e reciclagem do pessoal médico e para-médico que atuam nos vários níveis de atendimento aos pacientes com Malária, ao lado de uma maior ênfase no ensino desta endemia nos currículos dos cursos de medicina, em todo País.

SUMMARY

Severe *P. falciparum* Malaria. Assessment of the failures in diagnosis and therapeutic conducts in patients, before being hospitalized.

Misdiagnosis and inappropriate specific therapy were analysed in correlation with the deadliness in 102 severe falciparum malária patients, according WHO criteriums (1990).

Correct diagnostic was observed in 62 patients (60.8%) with 17.7% of deadliness and incorrect diagnostic was observed in 40 patients (39.2%) with 40.0% of deadliness ($p = 0.01$).

Appropriate specific therapy was observed in 21/62 patients (33.9%) with 9.5% of deadliness and inappropriate in 41/62 patients (66.1%) with 21.9% of deadliness ($p = > 0.05$).

Deadliness in patients with up to 4 days of illness was 5%. Between the fifth to seventh days deadliness was 25.8% and after the seventh day, 35.3% ($p = 0.05$).

The most frequent misdiagnosis were Hepatitis 30%, Urynari Tract Infection 25%, Malária Vivax and Yellow Fever 15% and Septicaemia 7.5%.

Deadliness was significantly higher ($p = 0.01$) in patients with incorrect diagnosis and as on the ones with more than 4 days of illness.

The data show an elevated rate of misdiagnosis and inappropriate specific therapeutic on the severe Malária and their deleterius consequence to the patients.

KEYWORDS: Severe malaria. Diagnostic. Therapy and deadliness.

ALMEIDA NETTO, J.C.; ARAÚJO FILHO, J.A.; KOBAL, C.R.; MONTEIRO, A.I.C.; RODARTE, A.R.; ZICKER, F. Malária grave por *P.falciparum*. Avaliação das falhas no diagnóstico e na conduta terapêutica em pacientes antes de sua internação em hospital de referência. Rev. Pat. Trop.24 (1): 1 - 9, jan/jun. 1995

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 01.ALMEIDA NETTO, J.C. Malária por *Plasmodium falciparum* -Correlação de densidade parasitária com as repercussões sistêmicas da doença e a resposta terapêutica. Tese de Doutorado- Goiânia-Goiás, 1970.
- 02.BOULOS,M. Clinical picture of Severe Malaria. **Rev.Inst.Med.Tropical S.Paulo**, **34** (sup.9): 41-42, 1992.
- 03.GILLES, H.M. Management of Severe and Complicated Malaria. A practical handbook WHO Geneve , 1991.
- 04.MARQUES, A. C.; PINHEIROS,E.A.& SOUZA,A.G. Um estudo sobre dispersão de casos de Malária no Brasil. **Rev. Bras. Mal. e D. Trop**, **38** : 1986.
- 05.MOTTA, E. G.F. Fatores determinantes da situação da Malária na Amazônia. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** **25** (sup. II) : 27-32, 1992.
- 06.OLIVEIRA,R.M;SOUZA,J.M. Revisão do quadro clínico em pacientes portadores de Malária por *P. falciparum*. **Rev. Bras. Mal. D. Trop**,**35** : 57-63, 1983.
- 07.SOUZA,J.M. *P. falciparum* strain resistance to drugs. New drug trials. **Rev. Inst. Med. Trop.S.Paulo**, **34** (sup.9) : 10-15, 1992.
- 08.TAUIL,P.L. Intervention possibilities on the biologic cycle of Malaria towards endemism control. **Rev. Inst.Med.Trop. São Paulo**, **34** (sup.9) : 21-23, 1992.
- 09.WARRELL,D.A. MOLYNEUX & P. F. BEALES Severe and Complicated Malaria. **Trans.Roy. Soc. Trop. Med. and Hig**, vol **84**, (sup.2) : 1-65, 1990.
- 10.WHO.Malaria Diagnosis Memorandum from a Meeting. **Bull of WHO** **66** : 575-954, 1988.