

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ
CURSO DE MEDICINA

AMANDA DE SOUSA RÊGO
ANDRESSA LIMA DOS SANTOS
LARA MELISSA FIGUEREDO DOS SANTOS
LETÍCIA CATHERINE ALENCAR DE SOUSA RESENDE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DO PARÁ,
BRASIL

MARABÁ-PA

2024

**AMANDA DE SOUSA RÊGO
ANDRESSA LIMA DOS SANTOS
LARA MELISSA FIGUEREDO DOS SANTOS
LETÍCIA CATHERINE ALENCAR DE SOUSA RESENDE**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DO PARÁ,
BRASIL**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado ao curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Wherveson de Araújo Ramos

**MARABÁ-PA
2024**

**AMANDA DE SOUSA RÊGO
ANDRESSA LIMA DOS SANTOS
LARA MELISSA FIGUEREDO DOS SANTOS
LETÍCIA CATHERINE ALENCAR DE SOUSA RESENDE**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DO PARÁ,
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do título de Bacharel em Medicina, no Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas do Pará, FACIMPA.

Marabá, 21 de Junho de 2024

BANCA EXAMINADORA

Wherveson de Araújo Ramos (Orientador)
Mestre em Saúde e Tecnologia
Faculdade de Ciências Médica do Pará

Layla de Castro Araújo (Examinador I)
Especialista em Medicina do Trabalho e em Docência do Ensino Superior
Faculdade de Ciências Médica do Pará

Thaise Gomes e Silva (Examinador II)
Mestra em Saúde Pública
Faculdade de Ciências Médica do Pará

Dedicamos este projeto primeiramente a Deus, por ter concedido forças e conhecimento até aqui. Aos nossos familiares por estarem presentes em todos os momentos, sendo suporte para concretizar esse projeto.

AGRADECIMENTOS

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, por ter concedido força, saúde e sabedoria até aqui. Sempre dando força nos momentos mais difíceis e não permitindo que as adversidades da vida fizessem pensar em desistir dos nossos sonhos e objetivos, pois grandes foram às lutas, mas Deus sustentou em todos os momentos.

Aos nossos familiares, que foram muito importantes para meu crescimento, que ensinaram com muito amor e se dedicaram na nossa educação, sempre incentivando aos estudos, o que fez a cada dia buscar o melhor, com os conselhos e palavras de incentivo. Muito obrigada por tudo, vocês não mediram esforços para estar nos auxiliando.

Agradecemos ao nosso orientador Wherveson de Araújo Ramos, que tanto contribuiu para a construção desse projeto, que não mediu esforços para instruir e contribuir para a elaboração do trabalho, dando o suporte em todos os momentos para a realização do mesmo. Obrigada pela força e apoio.

Aos professores do curso de Medicina, por terem contribuído de forma bastante significativa em nosso crescimento acadêmico e pessoal. A todos que participaram de forma direta ou indiretamente na trajetória acadêmica.

“Ainda que a minha mente e o meu corpo enfraqueçam, Deus é a minha força, Ele é tudo o que eu sempre preciso”.

Salmos 73:26

RESUMO

A dengue recebe influência de diversos fatores condicionantes, como as alterações climáticas, temperatura, pluviosidade e umidade do ar, que são determinantes para as variações anuais nas taxas de transmissão da doença. Diante disso, o estudo tem o objetivo de identificar variáveis sociodemográficas e perfil clínico dos pacientes com dengue no Estado do Pará entre os anos de 2014 a 2024. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, com o intuito de avaliar o perfil epidemiológico da dengue na região. A partir dos resultados, percebeu-se que os anos de 2015, 2016 e 2017 foram os anos com maiores notificações de dengue, sendo a maioria do sexo feminino e com a faixa etária de 20 a 39 anos. Em relação ao critério para obtenção do diagnóstico foi através do clínico-epidemiológico, sendo mais predominante a dengue clássica, porém, um fator preocupante é que houve muitos casos inconclusivos. No que se refere a internação, a maior parte não houve a necessidade de haver a hospitalização. O *Aedes aegypti* tem como característica a infestação das larvas em reservatórios de água em residências em que há água parada. Por isso, a adoção de medidas para evitar esse problema, são necessárias. Entre esses cuidados, é importante que a equipe de saúde oriente a população sobre a importância de evitar o acúmulo de água parada, como em vasos de plantas, baldes, pneus ou outro objeto que possa ser propício para isso, pois é a principal forma em que os mosquitos se desenvolvem.

Palavras-chave: Dengue. Epidemiologia. Prevenção. Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DATASUS – Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (através do

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1. Introdução.....	10
2. Metodologia	11
3. Resultados e Discussões	12
4. Considerações finais	21
REFERÊNCIAS.....	22

1. Introdução

A dengue é considerada uma das doenças virais mais prevalentes em todo mundo, é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, sendo responsável pela infecção de aproximadamente 80 milhões de pessoas a cada ano, estando presente em mais 100 países das regiões intertropicais, e estima-se que cerca de 3 bilhões de pessoas vivem expostos ao vírus da doença (Ferreira *et al.*, 2019).

Existem quatro sorotipos do vírus circulantes, DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4, desde o ano 2000, determinando as formas graves e letais da doença, atingindo mais de dois terços dos municípios em todo o país. A dengue clássica e a hemorrágica vêm crescendo muito nos últimos anos, sendo responsável por em torno de 550 mil internações e 20 mil óbitos por anos. Isso ocorre devido as mudanças ambientais ocasionadas por ações antrópicas, ou seja, causada pelo homem, pois não realiza os métodos preventivos para reduzir a proliferação do mosquito (Santana *et al.*, 2020).

Ademas, a dengue recebe influência de diversos fatores condicionantes, como as alterações climáticas, a utilização da terra, o crescimento populacional, entre outros, determinando as variações anuais nas taxas de transmissão da doença. Os cuidados para evitar a proliferação do mosquito *Aedes egypti* deve ser implementado para evitar que haja o crescimento de pessoas expostas a esse problema (Andrioli *et al.*, 2020). Fatores como a sazonalidade, temperatura, pluviosidade e umidade do ar, influenciam para o crescimento e desenvolvimento do vetor; a sazonalidade corresponde à única força que influencia na dinâmica dos vírus (Costa *et al.*, 2019).

Sabe-se que a incidência da dengue depende das estações chuvosas, altas temperaturas, altitudes e ventos para a sua proliferação. Nesse sentido, Marabá é um município que apresenta grande variação climática, devido sua proximidade com a região amazônica. Por isso, é importante haver a compreensão sobre esse problema que tem afetado a saúde pública, sendo necessário para o conhecimento e a discussão sobre as medidas de prevenção de riscos e promoção da saúde.

Tendo em vista os impactos causados na sociedade pelo crescente aumento de casos de dengue, acometendo um grande número de pessoas

infectadas com a doenças, tornando o Brasil um país com grande incidência, por isso, a importância de conscientizar sobre o controle da doença. Sendo assim, a problemática apontada para a construção do estudo foi: “Como tem sido o perfil epidemiológico da dengue diante da sazonalidade nos últimos 10 anos no Estado do Pará - Brasil? Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar as variáveis sociodemográficas e o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com dengue no Estado do Pará - Brasil.

1. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa de dados visando de avaliar o perfil epidemiológico da dengue no Estado do Pará entre os anos de 2014 a 2024. Este método é utilizado para examinar uma população e as variações dos dados, frente a uma problemática. Um estudo descritivo tem a finalidade de realizar a descrição de dados observados em determinado comportamento de uma população (Batista et al., 2023).

O Estado do Pará é o segundo maior estado da região Norte do Brasil, concentrando quase a metade de sua população. Possui relevo pouco acidentado e situa-se inteiramente na Amazônia. De acordo com o censo de 2024 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE a população é estimada em 10.321.412 habitantes (IBGE, 2024).

Foi realizado um levantamento de dados acerca das notificações dos casos de dengue no período de 2014 a 2024 no Estado do Pará por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sendo elencadas as seguintes variáveis: número de casos notificados, ano da notificação, faixa etária, raça, confirmação de diagnóstico, critério de confirmação, classificação final e hospitalização.

Os dados coletados foram depositados em um banco de dados e analisados utilizando os softwares Tabwin, pois facilita a construção e aplicação de índices e indicadores. A ferramenta ajuda na avaliação de determinadas doenças, além da identificação das ocorrências epidemiológica, sendo importante para realização do planejamento para ser feito as intervenções

necessárias.

Quanto os critérios de elegibilidades, foram incluídos no estudo os casos notificados no estado do Pará entre os anos de 2014 a 2024. Foram excluídos da amostra os casos notificados de forma incompleta ou clusters. Os dados coletados são disponibilizados no Datasus, sendo assim, não é necessário ter a identificação ou contato com pessoas, o que faz com que haja a dispensa da submissão e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Não foi necessário o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE, pelo fato da pesquisa se restringir aos dados de acesso livre.

2. Resultados e Discussões

A partir dos resultados obtidos, percebeu-se que os anos de 2015 (14,76%), 2016 (18%), 2017 (18%) foram os anos com maior registro de notificações de dengue. É importante ressaltar que 2021 e 2022 não há registro, pois no próprio SINAN é destacado que pode ser facultado notificações por conta de problemas de saúde importantes na região, sendo que nesses anos houve a pandemia de COVID-19, tornando-se um problema prioritário de saúde pública, com os sistemas de saúde voltados diretamente para registros e combate à doença (tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica das notificações de dengue no Estado do Pará, Brasil, 2014 a 2024

Variável	%
2014	11%
2015	14,76%
2016	18%
2017	18%
2018	5%
2019	9%
2020	5%
2021	0%
2022	0%
2023	12%
2024	7,24%
Total	100%

Fonte: SINAN, 2024.

O Brasil é um país tropical, sendo favorável para o aumento da doença, sendo ainda mais comum em períodos com temperaturas altas, em que os mosquitos se adaptam em locais peridoméstico. No país o aumento ocorre devido a falta de saneamento básico, associado ao clima brasileiro, se torna um problema de saúde (Rabelo *et al.*, 2020).

Outro fator que é determinante para o aumento dos casos de dengue, além das condições climáticas, é o desmatamento, o que ocasiona na proliferação do vetor, já que a remoção da vegetação eleva a temperatura do ambiente, tornando favorável para o aumento da doença (Cola *et al.*, 2023).

O *Aedes aegypti* tem como característica a presença do inseto em ambiente urbano, onde há a infestação das larvas em reservatórios de água em residências em que há água parada. No Brasil, a transmissão da doença é através da fêmea do mosquito, quando a mesma apresenta o vírus, sendo mais comum no verão (Costa *et al.*, 2019).

Por conta disso, hoje em dia, a dengue é a arbovirose mais prevalente na sociedade, afetando em média 40% da população em risco, ainda mais pelo fato de haver quatro sorotipos do vírus, o que faz com que haja o crescimento significativo das formas mais graves da doença (Ribeiro *et al.*, 2022).

De acordo com Nilson *et al.* (2022) o crescimento da dengue está relacionado ao crescimento populacional, o que ocasiona em desigualdade social, falta de infraestrutura e saneamento básico. Andrioli *et al.* (2020) complementa ao destacar que a desigualdade tem sido agravante para a prevalência da dengue, pois a falta de saneamento básico tem sido um fator desencadeante para a proliferação do mosquito, por conta de acúmulo de água em locais desprotegidos, limpeza e acumulação de resíduos sólidos urbanos.

Pereira *et al.* (2020) afirmaram no município de Marabá há os índices de casos notificados por dengue, porém, há o atendimento à população para o tratamento e controle da doença. Porém, Menezes *et al.* (2021) relatam que é fundamental que haja o combate e a prevenção, para que seja reduzido os casos infectados, ou seja, a ação preventiva tem que ser prioridade, sendo identificado o vetor, como o ciclo e locais de riscos que são suscetíveis para a proliferação.

Dessa forma, é importante ser identificado sobre a proliferação da dengue, sobretudo quanto ao ciclo do mosquito, que ocorre através da picada da fêmea do mosquito, sendo que ela necessita do sangue para que seja

produzido seus ovos. Para que o indivíduo seja infectado, o mosquito fêmea necessita ter o contato do sangue de um vetor infectado, após, o vírus atinge a glândula salivar do inseto (Bruno *et al.*, 2022).

Rahme *et al.* (2020) ressaltam que a dengue não é uma doença contagiosa, ou seja, não há a transmissão de uma pessoa para outra, além de ser uma doença assintomática, em que o indivíduo infectado não apresenta nenhum sintoma. Barroso *et al.* (2020) destacam que mesmo não sendo contagiosa, tem sido crescente nos últimos anos por conta da circulação viral e a falta de controle da doença por parte da população e dos gestores de saúde.

Mediante isso, é fundamental conhecer os hábitos do mosquito, sendo ele mais comum no verão e em regiões tropicais, aparecendo mais durante o dia e mais comum em ambientes urbanos. Para que o vírus possa se reproduzir, é importante avaliar o ambiente, se há água parada, além de criadouros naturais, que são os locais onde é depositado as larvas (Furtado *et al.*, 2019).

A tabela 2 apresenta a distribuição dos registros de acordo com o gênero, faixa etária e raça no período de 2014 a 2024 no Estado do Pará-Brasil, de acordo com o SINAN.

Tabela 2 – Distribuição sociodemográfica das notificações de dengue no Estado do Pará, Brasil, 2014 a 2024

Variável	Frequência absoluta (N)	Frequência relativa (%)
Sexo	N	%
Masculino	12.104	45,43%
Feminino	14.538	54,57%
Total	26.642	100%
Faixa etária	N	%
10 a 14 anos	2846	12%
15 a 19 anos	3490	15%
20 a 39 anos	10.688	46%
40 a 59 anos	5.591	24%
60 a 64 anos	698	3%
Total	23313	100%
Cor da pele	N	%
Branco (a)	3102	11,70%
Preto (a)	1274	4,8%
Indígena (a)	67	0,25%
Pardo (a)	19.561	73,75%
Ignorado	2521	9,5%
Total	26525	100%

Fonte: SINAN, 2024.

Quanto o perfil sociodemográfico entre os casos, percebe-se que a maior parcela foi entre mulheres (54,57%) (Tabela 2). Nos estudos de Barros et al. (2021) realizado na Bahia no 2015 a 2020, o perfil epidemiológico destacou que os maiores casos de dengue foram em mulheres. Esses resultados se assemelham ao de Menezes et al. (2021) feito de 2010 a 2019, correspondendo a 55,7% dos casos de dengue no Brasil, em sua maioria o sexo feminino.

Os estudos de Pereira et al. (2020) destacam que o predomínio do gênero feminino pode estar associado a fatores socioculturais. Um desses, é o fato de que as mulheres procuram mais as unidades de saúde, o que favorece a subnotificação do sexo masculino, assim, não ocorre o atendimento e conseqüentemente, o diagnóstico definitivo. Os resultados se assemelham ao de Silva et al. (2022), destacando que pelo fato dos homens serem menos prevalentes nos serviços de saúde, pode acarretar em subnotificações dos casos de dengue.

Por isso, é importante que haja a prevenção e assistência e promoção de saúde em todo o território brasileiro, visando contribuir para a redução de dengue no Brasil, abrangendo ambos os sexos, principalmente os do sexo masculino, incentivando a busca pelos serviços de saúde, promovendo a melhoria e a qualidade de vida (Paula *et al.*, 2022).

Outro fator que contribui para o maior índice no sexo feminino, é o fato da predominância da mulher em domicílio, que são pontos onde se localiza maior parte dos focos do mosquito (Cola *et al.*, 2023). A relação com os valores de notificações pode estar relacionada ao tempo de exposição maior do sexo feminino ao vetor, muitas vezes em função da realização de atividades domésticas e da maior estadia em ambientes domiciliar (Menezes *et al.* 2021).

Mediante isso, é necessário avaliar esses fatores, sobretudo pelo fato das subnotificações no sexo masculino, pois isso acarreta em riscos, que conseqüentemente pode evoluir a óbito ou a manifestações severas da doença (Bruno *et al.*, 2022).

Quanto a faixa etária, observou-se que a faixa etária de 20 a 39 anos correspondeu a maioria dos casos (46%), além disso, de 40 a 59 anos também correspondeu a maioria dos casos de dengue comparado com os outros anos, sendo 24% dos casos.

Em estudo realizado por Brasil et al. (2023) pode ser identificado que 49,96% dos casos notificados foi na faixa etária adulta com idade entre 20 a 59 anos. Essa faixa etária corresponde aos resultados de Nascimento et al. (2022) feito em Alagoas de 2014 a 2020 em que houve prevalência de adultos economicamente ativos com idade de 20 e 59 anos.

Um estudo realizado por Pereira et al. (2020) em Marabá para traçar o perfil epidemiológico do município, identificou que a idade com mais casos de dengue foi de 20 a 39 anos. Já no estudo transversal feito por Costa et al. (2023) no município de São Mateus entre os anos de 2016 e 2020 houve maior prevalência maior de dengue entre os indivíduos maiores de 60 anos de idade.

Sobre a predominância nessa faixa etária, pode haver a relação com o fato de ser indivíduos economicamente ativos, além de haver a alternância entre espaços laborais e domiciliares, havendo a exposição a locais de água parada e consequentemente a presença do mosquito, o que eleva o risco de contato com vetor (Matos *et al.*, 2020).

O *Aedes aegypti* tem se caracterizado como um mosquito que possui de comportamento estritamente urbano, sendo raro encontrar amostras de seus ovos ou larvas em reservatórios de água nas matas. Por conta de haver a presença do vetor no ciclo de transmissão da doença, há o acúmulo e propagação do mosquito, ou seja, quanto maior o índice de insetos, há a maior a possibilidade de ocorrer a doença (Patrício *et al.*, 2022).

Já em relação a cor de pele, percebeu-se que a parda apresentou maior parcela no recorte temporal, com maior prevalência em 2018 e 2020, sendo a cor parda mais prevalente a cor parda, correspondendo a 73,75% dos casos, enquanto que a indígena teve menos, sendo 0,25% casos identificados.

Este achado se assemelha aos resultados de Pereira et al. (2020) dos dados de 2001 a 2017 em Marabá, em que a raça mais acometida com dengue foi a parda, seguido da raça branca. Brasil et al. (2023) também foi mais identificado os casos de dengue na raça parda, sendo 41,86%. Por outro lado, nos estudos de Silva et al. (2022) os resultados apresentaram percentual maior na raça branca, sendo 31,00% dos casos.

A tabela 3 apresenta a distribuição dos registros de notificação da dengue de acordo com os critérios de confirmação de diagnóstico, classificação e hospitalização no período de 2014 a 2024 no Estado do Pará.

Um dado de extrema importância analisado foi o de critério de confirmação da doença. Pode ser observado na tabela que o critério para obtenção do diagnóstico foi através do clínico-epidemiológico, sendo no total de 14.971, o ano de 2017 foi quando houve mais prevalência, correspondendo a 23,45%.

Castro et al (2022) relatam que dos pacientes hospitalizados em 2022, 76,65% tiveram o critério de confirmação clínico-epidemiológico como a maioria, seguido de 22,76% com o critério laboratorial.

Tabela 3 – Distribuição sociodemográfica das notificações de dengue no Estado do Pará, Brasil, 2014 a 2024

Variável	Frequência absoluta (N)	Frequência relativa (%)
Diagnóstico	(N)	(%)
Laboratorial	8.631	35,52%
Clínico	14.971	61,61%
Em investigação	698	2,87%
Total	24300	100%
Tipo	(N)	(%)
Clássica	3177	59
Hemorrágica	2	0,04
Inconclusivo	2.206	40,96
Total	5385	100%
Hospitalização	(N)	(%)
Necessário hospitalização	2.712	10,18
Não necessário hospitalização	18.389	69
Ignorado	5.549	20,82
Total	26.650	100%

Fonte: SINAN, 2024.

Esses dados confirmam que o diagnóstico da dengue é majoritariamente clínico-epidemiológico, sendo 61,61%, enquanto 35,52% obtiveram por diagnóstico laboratorial e 2,87% em investigação. Entretanto, em 2022, o diagnóstico clínico, correspondeu a 76,65%, se tornando a maioria nos indivíduos (Nilson *et al.*, 2022).

No Brasil, a maioria dos casos de dengue é confirmada pelo critério clínico-epidemiológico e há baixa confirmação de casos por critério laboratorial. Apesar de os exames de sorologia para dengue serem de baixa complexidade, a necessidade de tempo oportuno para coleta e o indivíduo já ter apresentado melhora clínica colaboram para a baixa coleta de exames específicos para diagnóstico (Rahme *et al.*, 2020).

O diagnóstico da dengue é feito na maioria das vezes pelo quadro clínico do paciente, porém, os exames laboratoriais complementares podem ser utilizados em casos de busca por diagnósticos diferenciais, permitindo dar o diagnóstico ou descartar a doença em um curto espaço de tempo (Andrade *et al.* 2020).

Na sorologia, por exemplo, há a detecção do IgM à partir do sexto dia do início dos sintomas. É necessário também que haja a diferenciação das demais doenças causadas pelo *Aedes aegypti*, como a Chikungunya e a Zika, pois apesar de haver sintomas parecidos, há fatores que são destacados que fazem com a dengue se diferencie das demais doenças (Matos *et al.*, 2020).

Sendo assim, é importante que haja o diagnóstico precoce para que haja a avaliação clínica e realizados os exames laboratoriais para que possa haver o tratamento de forma adequada. Para a avaliação e conclusão do diagnóstico, nos exames laboratoriais é observado neutropenia acompanhada de linfocitose, assim também com a presença de linfócitos atípicos (Lara, 2023).

Em casos de diagnóstico de dengue, não há uma terapêutica específica para o vírus, mas, é feito o tratamento para o alívio dos sinais e sintomas dos indivíduos. Após a avaliação médica, é feito o tratamento de forma individual, adotando medidas para que possa haver a recuperação do paciente e minimizar as manifestações clínicas (Araújo *et al.*, 2019).

Por isso, Pereira *et al.* (2020) ressaltam que a avaliação médica é importante para impedir o desenvolvimento da infecção até os casos mais graves a óbito, por isso, é necessário o tratamento correto e a utilização dos medicamentos, que devem ser analgésicos e antitérmicos, sendo os fármacos mais comuns a dipirona e paracetamol. Relacionado a isso, Botelho *et al.* (2018) afirmam que alguns fármacos devem ser evitados em caso de suspeita de dengue, entre esses, os corticoides e anti-inflamatórios não esteroidais, por serem anticoagulantes, que podem causar hemorragias.

Além disso, é necessário a orientação e recomendações em casos de suspeita ou diagnóstico de dengue, fazendo o uso dos medicamentos prescritos de forma correta. Confirmado o caso no paciente, os médicos recomendam que os pacientes evitem fazer esforço e permanecer em repouso, além da ingestão de água e uso de soro de reidratação e alimentação saudável (Costa *et al.*, 2019).

Pode ser observado na tabela 3 que a dengue clássica é mais predominante no município de Marabá, sendo 59% dos casos, mas, um fator preocupante é que há muitos casos inconclusivos, sendo 40,96%, ou seja, não tem dados suficientes para uma conclusão, por isso, é necessário o conhecimento sobre a dengue, as manifestações clínicas e diferença da clássica para a hemorrágica.

A doença se apresenta de forma aguda e também sistêmica, variando de sintomas leves até quadros mais graves, se não houver o tratamento, pode levar a óbito. Quando há a infecção, pode se estender de 5 a 7 dias, no qual, quando há o extravasamento de plasma, pode haver o choque ou sangramento grave (Pereira *et al.*, 2020).

Em relação as manifestações clínicas, uma das primeiras a manifestar no indivíduo infectado é a febre alta, variando entre 39° a 40°C, ocorrendo de forma abrupta, com sinais de vermelhidão no corpo, assim também como dor de cabeça, dores musculares e nas articulações, vômitos e náuseas e fadiga (Rahme *et al.*, 2020).

Quando há a infecção do vírus, ele atinge o organismo e trazendo complicações que podem levar até quadros graves, em que esses podem levar o indivíduo a óbito. A doença, em seus estágios iniciais, é necessária que possa haver os sinais de alerta e ser adotado as terapêuticas de forma correta para a redução dos sintomas (Andrioli *et al.*, 2020).

Em alguns casos, a ausência de sintomas faz com que a doença passe despercebida; em outras situações, ocorrem complicações graves que podem levar a óbito. Essas diferenças marcam as diferentes apresentações da doença: clássica, hemorrágica e com complicações (Paula *et al.*, 2022).

Os sinais de alarme incluem dores fortes e contínuas, náuseas constantes, sangramento e palidez, além de sonolência, alteração desorientação mental, quando há sede em excesso, alterações no ritmo dos batimentos cardíacos e alteração na respiração e consciência (Patrício *et al.*, 2022).

Em relação aos casos de hospitalização, a maior parte dos casos não houve a necessidade de haver a hospitalização, correspondendo a 69% dos casos, no entanto, enquanto 10,18% não foi necessário e 20,82 foi ignorado. Este resultado corrobora com estudo realizado no estado da Bahia, sendo os anos de 2015 e 2016 apresentaram os maiores índices de internação (Brasil *et*

al. 2023). Já nos dados de Cola et al. (2023) a maioria das hospitalizações foram de 49,96%.

Devido o crescimento e propagação da doença, é importante ter o conhecimento dos hábitos do mosquito e as formas de proliferação, de forma que possa combatê-lo e reduzir os casos, assim como a forma de prevenção da doença. Além disso, a doença dessa ser cada vez mais combatida, sobretudo em regiões endêmica, no caso, em regiões tropicais e também subtropicais (Furtado *et al.*, 2019).

A dengue ainda é uma doença prevalente no Brasil, ainda mais devido o clima tropical, que favorece a proliferação do mosquito. Por isso, a adoção de medidas para evitar esse problema, são necessárias para a redução dos casos de indivíduos infectados (Santana *et al.*, 2020).

Entre esses cuidados, é importante que a equipe de saúde oriente a população sobre a importância de evitar que haja o acúmulo de água parada, como em vasos de plantas, baldes, pneus ou outro objeto que possa ser propício para isso, pois é a principal forma em que os mosquitos depositam os ovos e se desenvolvem (Dias *et al.*, 2022).

Assim, manter as lixeiras tampadas, retirar as águas acumuladas nos vasos, sempre observar o quintal ou terrenos próximos, deixando-os limpos. Manter as piscinas limpas e evitar que a água fique parada, observar e limpar as calhas da residência e as caixas d'água bem fechadas (Ferreira *et al.*, 2019).

É fundamental que seja a orientado a população sobre o uso de mosquiteiros, de vestimentas que evitem a exposição da pele, principalmente durante o dia, que é quando o mosquito age. Além disso, é necessário o uso de repelentes no corpo para a proteção contra o mosquito, assim também com o uso de inseticidas no ambiente (Alves *et al.*, 2022).

A abordagem do indivíduo que apresenta suspeita de dengue deve ser realizada de forma minuciosa, pois é necessário também que haja a diferenciação das demais doenças causadas pelo *Aedes aegypti*, tais como a Chikungunya e a Zika (Lara *et al.*, 2022).

Para isso, é importante que o profissional realize a anamnese e o exame físico de forma correta, identificando as manifestações clínicas, quantos dias que o paciente apresenta os sintomas. Assim também como é necessário verificar os sinais vitais, pois são informações necessárias para o planejamento terapêutico

(Gonçalves *et al.*, 2022).

Por isso, é fundamental que haja o planejamento e utilização de métodos para a redução de práticas que possam causar o aumento de pessoas acometidas com dengue. Isso, tem a finalidade de ter a avaliação e a compreensão acerca dos riscos que tem cada vez aumentado na população, devendo ser combatido para que esse problema seja cada vez mais reduzido (Dias *et al.*, 2022).

Desse modo, o profissional de saúde, além de ter o papel de prestar assistência e os cuidados aos pacientes, também deve ter a preocupação em realizar o cuidado para promoção de saúde e ser necessário para realizar as orientações à população, o mesmo deve ter a compreensão sobre as medicações utilizadas para o tratamento da dengue (Ferreira *et al.*, 2020).

3. Conclusão

A partir dos resultados, percebeu-se que os anos de 2015, 2016 e 2017 foram os anos com maiores notificações de dengue, sendo a maioria do sexo feminino e com a faixa etária de 20 a 39 anos. Em relação ao critério para obtenção do diagnóstico foi através do clínico-epidemiológico, sendo mais predominante a dengue clássica, porém, um fator preocupante é que houve muitos casos inconclusivos.

Diante dos resultados obtidos, percebe-se que os profissionais de saúde devem realizar uma avaliação dos métodos usados para as orientações a sociedade, de forma que haja a prevenção de agravos e a adoção de práticas e hábitos saudáveis, com a finalidade de reduzir o índice de dengue na sociedade.

É necessário haver mudanças na organização das unidades de saúde, havendo a busca por melhoras e haver a qualificação da equipe de forma que haja a educação continuada e permanente e ser discutido tanto pelo enfermeiro como também com a equipe, estratégias que visam o bom desenvolvimento no ambiente. Por isso, é fundamental que seja feito o planejamento e intervenções para a conscientização do uso de forma correta dos fármacos utilizados para redução dos sinais e sintomas. Assim como as ações realizadas a comunidade, permitindo que os profissionais de saúde possam avaliar o quadro clínico do indivíduo. Neste contexto, o fortalecimento por meio de estratégias de promoção

e prevenção de agravos.

Além disso, torna-se necessário minimizar os impactos das complicações e riscos da dengue, por isso é importante que seja incentivado a participação da população em rodas de conversa, visita domiciliar, palestras, uso de mídias sociais, entre outros para identificar os agravos, estimular hábitos que irão promover o combate e controle do mosquito da dengue.

Sugere-se que haja uma busca ativa dos grupos de riscos, para isso se faz necessário o vínculo das redes de serviços de saúde, além da participação da comunidade. É preciso que haja estudos nesta área, devido o seguimento das mudanças tanto social como político, para isso deve haver o incentivo da comunidade acadêmica, contribuindo para a exposição e discussão dos resultados, havendo melhor compreensão do assunto.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. A. et al. Percepção da comunidade sobre suas ações preventivas contra Dengue, Zica e Chikungunya nas cinco regiões do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 3, p.22-39, 2022.

ANDRADE, N.F. et al. Análise das campanhas de prevenção às arboviroses dengue, Zika e Chikungunya do Ministério da Saúde na perspectiva da educação e comunicação em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. 44, p. 871- 880, 2020.

ANDRIOLI, D.C. et al. Características da epidemia de dengue em Pinhalzinho, Santa Catarina, 2015-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v29, n.4, p.1-7, 2020.

ARAÚJO, B.-H. J. et al. Manifestações clínicas em pacientes com dores musculoesqueléticas pós-chikungunya. **BrJP**, v. 2, n. 4, p. 326–330, out. 2019.

BARROS, A.J. et al. Uma revisão sobre o vírus da dengue e seus vetores. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p.34-47, 2021.

BARROSO, I.L.D. et al. Um estudo sobre a prevalência da dengue no Brasil: Análise da literatura. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.8, p.61878-61883, agos., 2020.

BATISTA, L.S. et al. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Rev. Bras. de Iniciação Científica (RBIC)**, Itapetininga, v. 8, n.3, p. 1-17, 2021.

BOTELHO, S.F. et al. Análise de medicamentos novos registrados no Brasil na

perspectiva do Sistema Único de Saúde e da carga de doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 215-228, 2018.

BRASIL, C.A. et al. Dengue: análise clássica comparativa do perfil epidemiológico da morbimortalidade na Bahia e no Brasil. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 1, pág. 2460–2472, 2023.

BRUNO, R. V. et al. Análise ludopedagógica de estudos com jogos de tabuleiro em arboviroses. **Educação & Realidade**, v. 47, n.5, p. 11-33, 2022.

CAMPOS, A. F. et al. Revisão sistemática de literatura em educação: características, estrutura e possibilidades às pesquisas qualitativas. **Linguagens, Educação e Sociedade**, [S. l.], v. 27, n. 54, p. 139-169, 2023.

CASTRO, K.N. et al. Dengue: Perfil e incidência de casos de uma doença de notificação compulsória em uma região do Oeste do Paraná no ano de 2022. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p.14-24, 2023.

COLA, J. P. et al. Fatores associados à infecção pelo vírus da dengue: estudo transversal de dados de vigilância em saúde do município de São Mateus (ES), entre os anos de 2016 e 2020. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 3347, 2023.

COSTA, E. et al. Desafios da prevenção e controle da dengue na fronteira Brasil/Bolívia: representações sociais de gestores e profissionais da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n.3, p.33-45, 2019.

DIAS, I.K.R. et al. Ações educativas de enfrentamento ao Aedes Aegypti: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 01, p. 231-242, 2022.

FERREIRA, V. et al. Um mosquito e três doenças: ação de combate ao aedes aegypti e conscientização sobre dengue, chikungunya e zika em divinópolis/mg, brasil. **Rev. Bras Extensão Universitária**, v. 10, n. 2, p. 49-54, maio, 2019.

FERREIRA, W.F. et al. Um breve panorama compreensivo sobre a dengue: reflexões clínicas e percepções comunitárias. **Revista Jurídica Uniandrade**, v. 31 n. 1, p.11-24, 2020.

FURTADO, A..N. R. et al. Dengue e seus avanços. **RBAC**. v.51, n.3, p.196-201, 2019.

GONÇALVES, E. C. P. et al. Programa Saúde na Escola: projeto de intervenção contra a dengue em Matinhos-PR. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 190–200, nov. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 13 jan. 2024.

LARA, J. T. DE. A emergência da dengue como desafio virológico: de doença-fantasma à endemia “de estimação”, 1986-1987. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 29, n. 2, p. 317–336, abr. 2022.

MATOS, D.A. et al. Alterações hematológicas encontradas nas arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya. **SAJES – Revista da Saúde da AJES**, Juína/MT, v. 6, n. 11, p. 11-20, jun. 2020.

MENEZES, A.M.F. et al. Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 13047–13058, 2021.

NILSON, A.M. et al. Epidemiologia da dengue em Minas Gerais de 2009 a 2019: uma análise descritiva. **HU Revista**, [S. l.], v. 48, p. 1–9, 2022.

PATRÍCIO, M.C. et al. Cenários de epidemias das abovirose e riscos à saúde no Semiárido do Nordeste: enfrentamentos e desafios. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p.13-34, 2022.

PAULA, E.C. et al. O impacto da pandemia de Covid-19 sobre a notificação de dengue no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p.11-24, 2022.

PEREIRA, P.A.S. et al. Perfil epidemiológico da dengue em um município do norte brasileiro: uma análise retrospectiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p.11-24, 2020.

RABELO, A.C.M. et al. Caracterização dos casos confirmados de dengue por meio da técnica de linkage de bancos de dados, para avaliar a circulação viral em Belo Horizonte, 2009-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. 11-34, 2020.

RAHME, I. M. P. et al. Diferentes manifestações cocleovestibulares e desfechos em pacientes com diagnóstico de dengue. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 86, p. 55–60, nov. 2020.

RIBEIRO, M.S. et al. Índices larvais de *Aedes aegypti* e incidência de dengue: um estudo ecológico no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, p.33-47, 2021.

SANTANA, J.F.C. et al. Agravos clínicos decorrentes das arboviroses: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p.1-11, 2021.

SILVA, T.R. et al. Tendência temporal e distribuição espacial da dengue no Brasil. **Cogitare Enferm.**, v.27, n.4, p.1-10, 2022.

DESCRIÇÃO DA REVISTA

NOME DA REVISTA	Revista Foco
QUALIS DA REVISTA (avaliação 2017-2020)	SAÚDE COLETIVA B2
O ARTIGO SUBMETIDO JÁ FOI APROVADO E/OU PUBLICADO ?	Sim
SE FOI PUBLICADO, LINK DE ACESSO AO ARTIGO	Foi aprovado, mas ainda não foi publicado
SITE DA REVISTA	https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco