



**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM
CASCVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS**

***EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH DENGUE IN CASCVEL-
PARANÁ, IN TEN YEARS***

**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES CON DENGUE EN CASCVEL-
PARANÁ, EN DIEZ AÑOS**

Vitoria Carla Demenek¹, Janete Aracy Rheinheimer Masiero², Miroslau Bailak³, Rozane Aparecida Wichoski Campiol⁴, Beatriz Tambosi⁵, Maike Lunardi⁶, Claudinei Mesquita da Silva⁷, Leyde Daiane de Peder⁸

e5115971

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i11.5971>

PUBLICADO: 11/2024

RESUMO

A Dengue é uma doença viral, transmitida pela fêmea dos mosquitos *Aedes aegypti*. Apresenta padrão sazonal e maior incidência nas regiões tropicais e subtropicais do planeta. O Brasil é um dos países mais afetados pela dengue, devido às suas características climáticas, amplo território e grande número populacional, com aumento do número de casos e o risco para epidemias, principalmente entre os meses mais quentes do ano. Este trabalho teve como objetivo analisar a prevalência de Dengue e as características epidemiológicas dos pacientes afetados pela infecção no município de Cascavel-PR, nos últimos 10 anos. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, com análise dos dados coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde da Vigilância Epidemiológica de Cascavel-PR no período de junho de 2014 a junho de 2024. Ao todo foram notificados no sistema DATASUS, 64.215 casos suspeitos de Dengue, com 38.113 (60%) positivos para dengue, sendo que 83% destes foram registrados na epidemia do primeiro semestre de 2024. A maior parte (33%) dos casos positivos nestes 10 anos foi registrada em bairros populosos da periferia da cidade, os quais apresentam acúmulo de resíduos a céu aberto, que servem de criadouro para a larva, aumentando assim a incidência da doença. A faixa etária predominante foi entre 21-30 anos, 55% pertenciam ao sexo feminino, raça branca (70%) e apresentaram a forma clínica clássica da Dengue.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue. Vírus. Prevalência. *Aedes Aegypti*.

ABSTRACT

Dengue is a viral disease transmitted by the female Aedes aegypti mosquito. It has a seasonal pattern and is most prevalent in tropical and subtropical regions of the planet. Brazil is one of the countries most affected by dengue fever due to its climate, large territory, and large population, with an increase in the number of cases and the risk of epidemics, especially during the hottest months of the year. This study aimed to analyze the prevalence of dengue fever and the epidemiological characteristics of patients affected by the infection in the city of Cascavel, Paraná, over the last 10 years. This is a cross-sectional epidemiological study, with analysis of data collected from the Information Technology Department of the Unified Health System of Epidemiological Surveillance of Cascavel-PR in the period from June 2014 to June 2024. In total, 64,215 suspected cases of Dengue were reported in the DATASUS system, with 38,113 (60%) positive for dengue, 83% of which were registered in the epidemic of the first half of 2024. Most (33%) of the positive cases in these 10 years were registered in populated neighborhoods on the outskirts of the city, which have accumulation of open waste, which serves as a breeding ground for the larvae, thus increasing the incidence of the disease. The

¹ Assis Gurgacz.

² Enfermeira Divisão de Vigilância Epidemiológica Cascavel PR.

³ Médico Secretario de Saude de Cascavel PR.

⁴ Enfermeira. Diretora do Departamento de Vigilância em saúde- Cascavel- PR.

⁵ Administradora Hospitalar - Gerente da Divisão de Vigilância Epidemiológica Cascavel PR.

⁶ Divisão de vigilância epidemiológica de Cascavel - PR.

⁷ Pós-Doutorando pelo Programa de Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

⁸ Doutora pelo Programa de Biociências e Fisiopatologia da Universidade Estadual de Maringá.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

predominant age group was between 21-30 years old, 55% were female, white (70%) and presented the classic clinical form of Dengue.

KEYWORDS: *Dengue. Virus. Prevalence. Aedes Aegypti.*

RESUMEN

El dengue es una enfermedad viral transmitida por las hembras del mosquito Aedes aegypti. Tiene un patrón estacional y una mayor incidencia en las regiones tropicales y subtropicales del planeta, y Brasil es uno de los países más afectados por el dengue, debido a sus características climáticas, gran territorio y gran población, con un aumento en el número de casos y el riesgo de epidemias, especialmente durante los meses más calurosos del año. Este trabajo tuvo como objetivo analizar la prevalencia del Dengue y las características epidemiológicas de los pacientes afectados por la infección en la ciudad de Cascavel-PR, en los últimos 10 años. Se trata de un estudio epidemiológico transversal, con análisis de datos recopilados del Departamento Informático del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica de Cascavel-PR de junio de 2014 a junio de 2024. En total, fueron notificados en el sistema DATASUS, 64.215 sospechosos casos de Dengue, con 38.113 (60%) positivos a dengue, el 83% de los cuales se registraron en la epidemia del primer semestre de 2024. La mayoría (33%) de los casos positivos en estos 10 años se registraron en barrios poblados de la afueras de la ciudad, las cuales presentan una acumulación de desechos a cielo abierto, que sirve de caldo de cultivo para las larvas, aumentando así la incidencia de la enfermedad. El grupo etario predominante fue el de 21-30 años, el 55% eran del sexo femenino, de raza blanca (70%) y presentaban la forma clínica clásica de Dengue.

PALABRAS CLAVE: *Dengue. Virus. Predominio. Aedes aegypti.*

INTRODUÇÃO

A Dengue é uma doença viral de importância global devido à sua prevalência, impacto na saúde pública e desafios associados à prevenção e controle. Apesar dos avanços na pesquisa e estratégias de combate à doença, ela ainda afeta milhões de pessoas, principalmente em regiões tropicais e subtropicais, sobrecarregando os sistemas de saúde. Sendo um exemplo típico de uma doença epidêmica, a Dengue é considerada a principal doença reemergente nesses países, pois reapareceu após um período de declínio significativo, e ameaça aumentar num futuro próximo¹.

De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2017 aproximadamente 80 milhões de pessoas foram infectadas pela Dengue, resultando em cerca de 550 mil hospitalizações e 20 mil óbitos, dos 80 milhões de infectados, aproximadamente 50 milhões encontram-se em regiões tropicais e subtropicais. Atualmente, o Brasil é o país das Américas mais impactado em termos de casos de Dengue, responsável por cerca de 70% dos casos notificados².

No Brasil, o vírus da Dengue está presente em quatro tipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A infecção por esse vírus pode resultar em uma ampla gama de sintomas, desde formas leves até quadros clínicos graves, com manifestações hemorrágicas, em alguns casos³.

Devido às consequências clínicas que incidem sobre o ser humano e os problemas econômicos e sociais causados por uma epidemia, as autoridades sanitárias trabalham para diminuindo a prevalência da Dengue, reduzindo a população de seu transmissor, o mosquito hematófago *Aedes aegypti* popularmente conhecido como mosquito-da-Dengue ou pernilongo-rajado^{3,4}.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

Desde o século XX, o número de casos de Dengue vem tendo um aumento significativo, resultando em epidemias, devido à globalização e ao aumento da população de forma geral. Sendo uma das doenças virais mais preocupantes do mundo, devido à sua capacidade de causar epidemias, e pela falta de tratamento específico, o controle e a prevenção das epidemias de Dengue dependem fundamentalmente do controle do vetor da doença, feito pela população⁵.

No entanto, a distribuição espacial dos vetores afeta fortemente a epidemiologia da doença. Além disso, o ciclo de vida do *A. aegypti* é quase completamente dependente dos ambientes criados pelos humanos e apresenta variação de acordo com as mudanças e flutuações climáticas como o aumento da temperatura, variações na pluviosidade e na umidade relativa do ar favorecem o número de criadouros disponíveis e o desenvolvimento do vetor⁶.

A prevenção da Dengue envolve principalmente a eliminação do mosquito vetor, mantendo o ambiente doméstico limpo e livre de possíveis criadouros. O uso de roupas que cubram a pele durante o dia, quando os mosquitos estão mais ativos, pode ajudar a evitar picadas e é especialmente recomendado durante surtos da doença. Além disso, o uso de repelentes e inseticidas, seguindo rigorosamente as instruções do rótulo, pode ser eficaz na eliminação das formas imaturas e adultas do mosquito².

No Brasil, a Dengue continua sendo uma prioridade de saúde pública, com milhões de casos notificados anualmente e impactos significativos na morbidade, mortalidade e custos econômicos. Devido a importância da doença em nosso país, esse trabalho tem como principal objetivo avaliar a prevalência de Dengue e os dados epidemiológicos em relação aos pacientes afetados pela infecção no município de Cascavel-PR dos últimos 10 anos.

MATERIAL E MÉTODOS

Cascavel é um município brasileiro localizado na região oeste do estado do Paraná, do qual é o quinto mais populoso, com 364.104 habitantes, conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O clima é subtropical úmido, com temperatura média anual em torno de 19 °C. A temperatura média no verão é de 28,6 °C, e no inverno a média é de 11,2 °C⁷. Em Cascavel, o verão é longo, morno e úmido; o inverno é curto e ameno. Durante o ano inteiro, o tempo é com precipitação e de céu parcialmente encoberto. Ao longo do ano, em geral a temperatura varia de 8 °C a 28 °C e raramente é inferior a 2 °C ou superior a 32°C⁸.

Este estudo é caracterizado de corte transversal, com análise quantitativa, apresentando o relato de número de casos confirmados de Dengue, juntamente com a descrição de variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas dos pacientes afetados em um recorte temporal de dez anos no município de Cascavel – PR, no período de junho de 2014 a junho de 2024.

Os dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde da Vigilância Epidemiológica de Cascavel-PR (relatório epidemiológico - panorama arbovirose). Onde, as unidades que prestam atendimento aos pacientes suspeito de Dengue preenchem uma notificação de suspeita de Dengue, a qual está disponível na página do SINAN (Sistema de Informação de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Bailak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

Agravos de Notificação) e encaminham para a vigilância epidemiológica do município que insere as notificações do SINAN Dengue on-line. As notificações são alimentadas com informações de internação, realizações de exames e evolução do paciente, conforme cada caso.

Foram requeridas as informações das variáveis que constam na ficha de notificação referentes aos itens: sexo, faixa etária, raça, confirmação de diagnóstico para Dengue clássica, Dengue com sinais de alarme e Dengue grave. Os dados obtidos no SINAN foram transcritos para planilhas eletrônicas, para posterior análise.

O estudo foi iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética (CEP) do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG), através do Parecer nº 6.994.438, bem como, após a apresentação de uma Carta de Concordância emitida pela Secretaria de Saúde de Cascavel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A epidemia da Dengue tem se tornado uma preocupação especialmente em áreas tropicais e subtropicais. Transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, a doença causa sintomas como febre alta, dores no corpo e erupções cutâneas, podendo levar a complicações graves, como a Dengue hemorrágica.

O objetivo central da vigilância epidemiológica de uma doença é a detecção precoce de casos, permitindo a implementação de medidas de controle que previnam novas infecções. As metas da vigilância e dos programas de controle são definidas conforme essa estratégia, variando desde a prevenção da introdução do vírus da Dengue em áreas livres da doença até a redução do número de casos em regiões epidêmicas e endêmicas. Ademais, é fundamental o acompanhamento dos vírus em circulação e o monitoramento das manifestações clínicas mais severas⁹.

De acordo com os dados epidemiológicos coletados no período do estudo, foram notificados 64.215 casos suspeitos em Cascavel, sendo que destes, 60% foram diagnosticados como positivos para Dengue (TABELA 01). O ano de 2024 se destacou com o maior número de casos Dengue nesses 10 anos, 83%.

TABELA 1. Características epidemiológicas e demográficas dos casos positivos de Dengue em Cascavel-PR, no período de junho de 2014 a junho de 2024

Características epidemiológicas		N (%)
Casos positivos de Dengue		38.113
Sexo	Masculino	17.084 (45)
	Feminino	21.029 (55)
Raça	Branca	26.499 (70)
	Parda	8.580 (22)
	Preta	1.183 (3,0)
	Amarela	223 (0,7)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL - PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

	Indígena	36 (0,1)
	Não Informado	1.592 (4,2)
Faixa Etária (anos)	1 - 10	3.500 (9,2)
	11 - 20	6.753 (17,7)
	21 - 30	7.621 (20,0)
	31 - 40	6.049 (15,8)
	41 - 50	5.257 (13,7)
	51 - 60	4.416 (11,6)
	61 - 70	2.804 (7,3)
	71 - 80	1.285 (3,4)
	81 - 90	376 (1,0)
	91 - 100	52 (0,13)
Casos positivos por ano	2014	8 (0,02)
	2015	242 (0,63)
	2016	1012 (2,65)
	2017	33 (0,10)
	2018	17 (0,05)
	2019	776 (2,03)
	2020	3.030 (7,95)
	2021	66 (0,17)
	2022	1.185 (3,10)
	2023	112 (0,30)
2024	31.632 (83,0)	

Fonte: (DATASUS/TABNET - SINAN) (BRASIL, 2024)

Na análise dos dados epidemiológicos podemos observar que entre os diagnósticos positivos por sexo, as mulheres apresentaram maior incidência de Dengue (55%) quando comparado com o sexo masculino. O que vem de acordo com dados obtidos por um estudo que concluiu que mulheres na faixa etária entre 30-55 anos são mais acometidas pela Dengue. No entanto não existe nenhuma explicação biológica para essa diferença por sexo¹⁰.

Entre as raças, a branca teve maior prevalência, alcançando 70% dos acometidos. Embora o mosquito *A. aegypti* não apresente comportamento de preferência por raças, a incidência da doença em Cascavel, se dá pela própria característica étnica da população com a maioria branca¹⁰

Os dados também nos mostram que a faixa etária de incidência da Dengue está entre os 21 e 30 anos (Tabela 01), representando aproximadamente 20% dos casos positivos de Dengue, essa faixa etária compreende, jovens e adultos, geralmente mais ativos por frequentarem universidade, áreas de lazer e trabalho, aumentando a probabilidade de contágio da Dengue.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

A prevalência de casos positivos de Dengue em Cascavel no ano de 2024 está de acordo com os dados do Ministério da Saúde sobre a epidemia de Dengue no país neste ano¹³ (FIGURA 01).

Ainda, de acordo com o Ministério da Saúde, foram registrados para o Brasil no mesmo período, 6.215.201 casos prováveis de Dengue, resultando em um coeficiente de incidência de 3.060,7 casos por 100 mil habitantes. Esses números representam um aumento de 344,5% em relação ao mesmo período do ano anterior, que registrou 1.398.318 casos prováveis e um coeficiente de 688,6 por 100 mil habitantes. As maiores taxas de positividade para Dengue foram registradas nos estados do Rio Grande do Sul, São Paulo, Paraná, Minas Gerais e Santa Catarina¹¹.

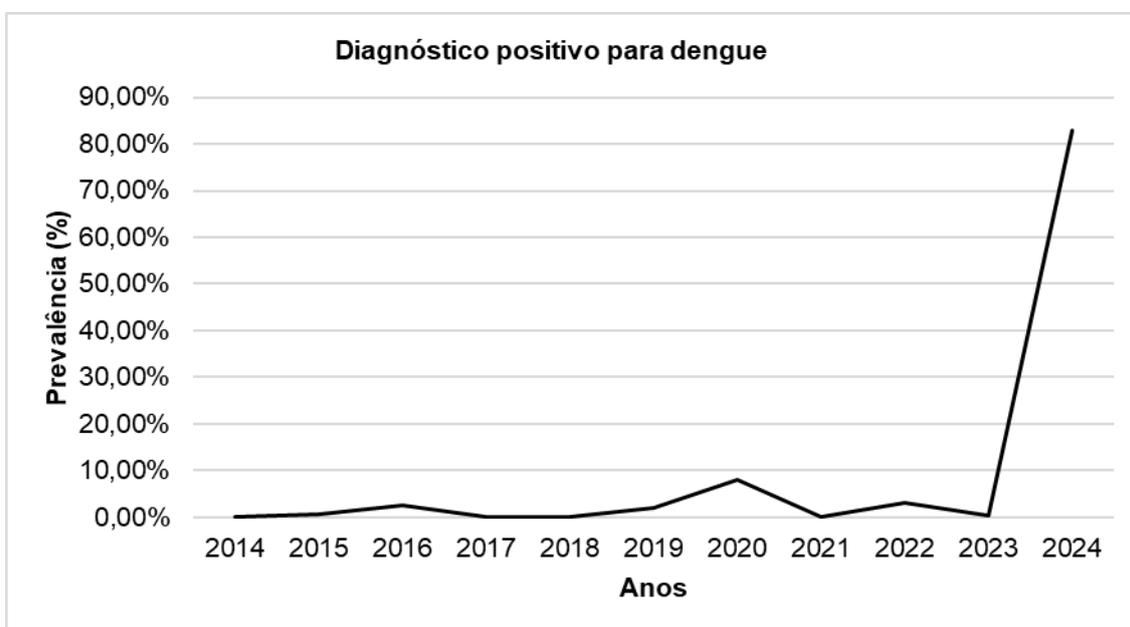


Figura 1. Prevalência de casos positivos para Dengue em Cascavel-PR, no período de junho de 2014 a junho de 2024

Fonte: SINAN (BRASIL, 2024)

Esse aumento drástico no ano de 2024 pode ser justificado pelas anomalias nos padrões de temperatura e chuvas, influenciadas pelo fenômeno climático *El Niño*, pois estabelece condições ótimas para o desenvolvimento do mosquito vetor do vírus da Dengue. Isso resultou em um aumento significativo no número de casos suspeitos de Dengue em diversos países, especialmente nas Américas. Até abril de 2024, a Organização Mundial da Saúde (OMS) havia registrado mais de 7,6 milhões de casos suspeitos de Dengue globalmente, com mais de 3 mil óbitos¹².

Além disso, a extensão territorial brasileira, o contingente populacional, o número insuficiente de agentes de endemias e a falta de colaboração da população no combate ao mosquito transmissor transformaram a Dengue de uma doença sazonal para uma epidemia grave¹².

Cascavel possui uma área territorial de 2.091,199 km², e está oficialmente dividida em 31 bairros e 259 loteamentos¹³, entre os bairros de Cascavel, nestes 10 anos de estudos, o maior número de casos confirmados foi no bairro Interlagos, com 2.484 casos, seguido pelos bairros



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Mirosław Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol, Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

Floresta e Cascavel Velho (Figura 02). É importante ressaltar que 3.361 (8,8%) dos casos diagnosticados com Dengue, são representados pela união de bairros menores e loteamentos com poucos casos confirmados.

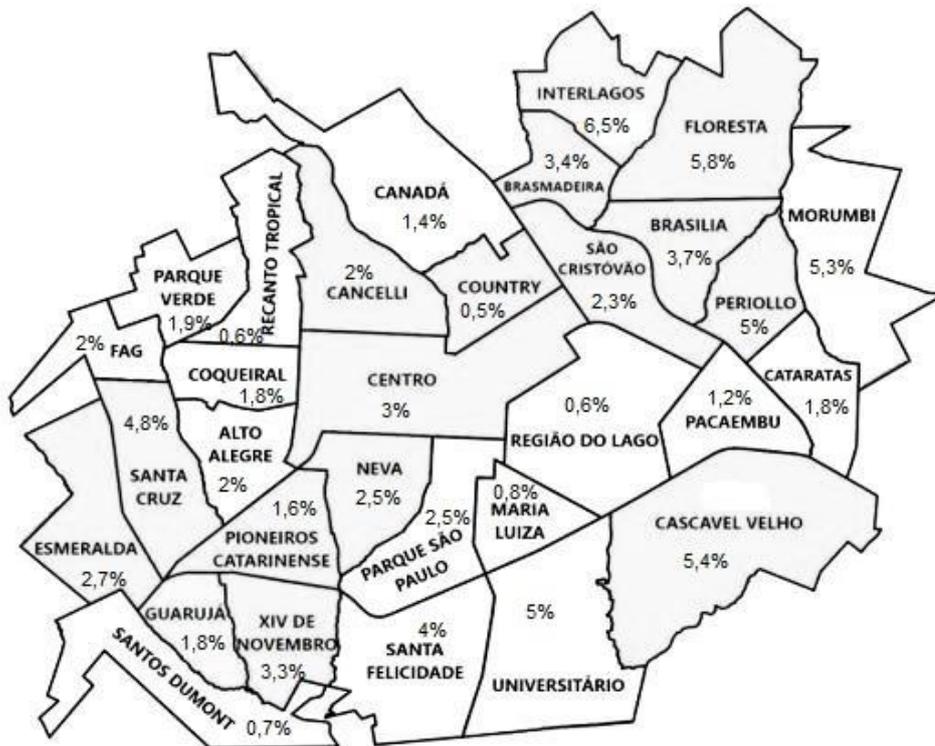


Figura 02. Prevalência de casos positivos de Dengue nos bairros de Cascavel-PR, no período de junho de 2014 a junho de 2024
Fonte: elaborado pelos autores (2024)

Os bairros com maior predomínio de casos de Dengue são bairros mais distantes da área central da cidade, mais populosos e carentes, onde é possível a observação de locais propícios ao desenvolvimento da larva do mosquito, como: ferro velho, acúmulo de lixo e entulhos como caixas de água, garrafas, móveis e eletrodomésticos jogados a céu aberto e no entorno das casas. Esses locais podem acumular água, que, mesmo em pequena quantidade, servirá de criadouro para vetor do vírus¹⁴.

As ações de comunicação e mobilização falham porque são prescritivas, tentando impor mudanças de estilo de vida. No entanto, o estilo de vida não é uma escolha individual, mas sim uma construção social fundamentada em hábitos e normas coletivas. No final, isso resulta na culpabilização da vítima por seu modo de vida, que contribui para a proliferação do vetor e a transmissão da doença¹⁵.

Embora o clima desempenhe um papel importante na incidência dessas doenças, o principal fator para seu retorno está na dificuldade em manter políticas públicas de saúde preventiva no



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

controle dos vetores. Isso ocorre por vários motivos, que inclui a escassez de recursos financeiros, situação que se agrava pela intensificação da pobreza em certas regiões¹⁶.

No entanto, é importante distinguir, na coordenação das ações integradas, as responsabilidades da população e as do poder público. O saneamento básico, incluindo a oferta de água encanada, a coleta regular de lixo e o controle químico de larvas e mosquitos, é amplamente reconhecido como atribuição do poder público. Por outro lado, cabe à população o controle ambiental em residências e locais de trabalho, com o objetivo de evitar condições favoráveis à oviposição e ao desenvolvimento de larvas, além do combate a focos já existentes¹⁷.

Quanto a classificação dos diferentes tipos de Dengue, a Dengue clássica se apresentou mais frequente na faixa etária mais atingida, entre 21-30 anos (Figura 03). No entanto, a partir dos 61 anos há uma queda na Dengue clássica e elevação da Dengue grave, fato que deve estar associado a baixa imunidade e maior presença de comorbidades características de idosos¹⁸.

Em 2009, a OMS publicou a classificação revisada da Dengue, com divisão dos casos em: Dengue, Dengue com sinais de alarme e Dengue grave. O Brasil adotou essa classificação em 2014, usando-a como guia para manejo clínico da doença pelos profissionais da saúde¹⁹.

A Dengue clássica corresponde a indivíduos que vivam em áreas com a presença de *Aedes aegypti* e apresentem febre, usualmente entre dois e sete dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgias, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia²⁰.

No que se refere à Dengue com sinais de alarme, é todo caso de Dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta determinados sinais ou sintomas que são considerados de alarme como: vômitos persistentes, dor abdominal intensa, sangramento em mucosas, dificuldade respiratória, acúmulo de líquidos, hepatomegalia, alterações do nível de consciência (sonolência/irritabilidade), acompanhados de queda rápida das plaquetas e aumento do hematócrito¹⁹. O caso suspeito de Dengue grave é todo caso de Dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados: choque, pressão arterial convergente ≤ 20 mmHg; hipotensão arterial em fase tardia; acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória; sangramento grave, segundo a avaliação do médico ou comprometimento grave de órgãos²¹.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

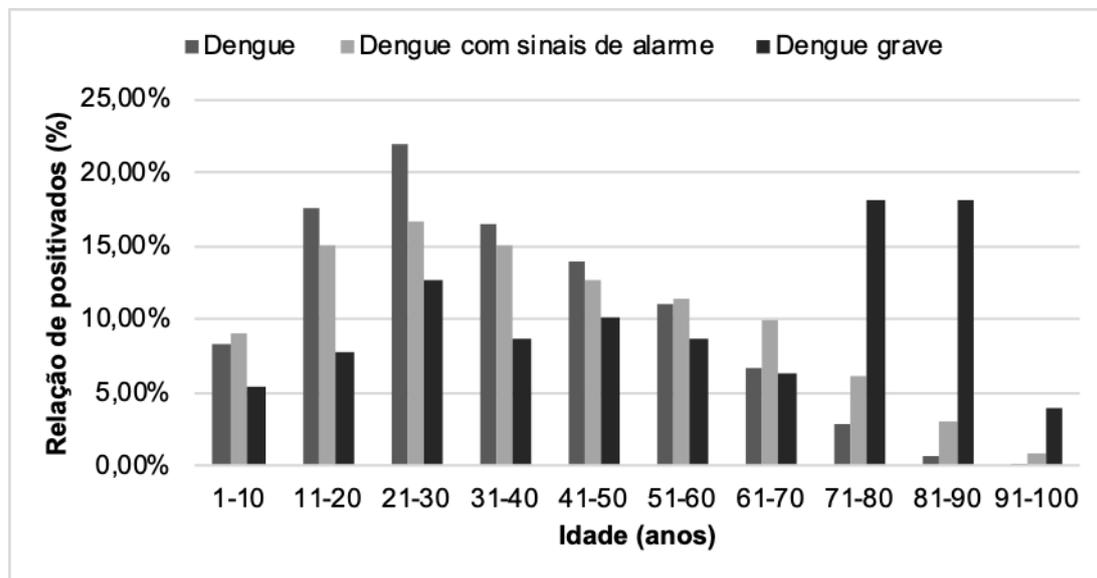


Figura 3. Tipos de Dengue de acordo com as faixas etárias, no período de junho de 2014 a junho de 2024 em Cascavel-PR
Fonte: SINAN (BRASIL, 2024)

Observa-se que as complicações da doença estão ligadas a diversos fatores, incluindo aqueles relacionados ao agente etiológico, às condições ambientais que favorecem a proliferação do vetor, e às características do hospedeiro, como idade, fenótipo, presença de comorbidades, reinfecções, perfil imunogênico e predisposição genética²².

O aumento das epidemias de Dengue coloca a população idosa em maior risco de desenvolver formas graves da doença. O diagnóstico nesse grupo pode ser mais desafiador, pois as manifestações clínicas tendem a ser atípicas, o que pode atrasar intervenções terapêuticas e, conseqüentemente, resultar em um número elevado de óbitos²³.

CONSIDERAÇÕES

O controle e prevenção da Dengue continuam a ser desafios complexos, que exigem o comprometimento não só da população, mas também das autoridades de saúde. A análise dos dados sociodemográficos indica que a Dengue acomete principalmente a faixa etária entre 21-30 anos, com predomínio em mulheres e indivíduos de raça branca, refletindo a estrutura populacional local e o perfil de exposição ao mosquito. A prevalência de casos em mulheres sugere possíveis padrões de exposição diferenciados, embora ainda não haja uma explicação biológica definida para essa diferença.

Em relação às formas clínicas da doença, observa-se que, embora a Dengue clássica predomine, casos graves são mais comuns em indivíduos acima de 60 anos, o que indica a importância do acompanhamento intensivo dessa população, devido à sua maior suscetibilidade a complicações severas. Esta constatação reforça a necessidade de ações de saúde pública voltadas para o monitoramento de pessoas idosas e com comorbidades, visando reduzir os riscos de agravamento.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Mirosław Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

O manejo das políticas públicas de combate ao vetor, a sobrecarga dos serviços de saúde e a dificuldade de adesão da população às medidas preventivas demonstram que a abordagem do problema requer esforços conjuntos e integrados. Há necessidade de uma estratégia contínua de conscientização e educação comunitária, além da implementação de práticas eficazes de saneamento e de eliminação de criadouros, sob responsabilidade tanto do governo quanto da população.

Conclui-se que a situação da Dengue em Cascavel, assim como em muitas outras regiões endêmicas, depende da efetividade das ações de controle em uma abordagem que integre medidas de curto, médio e longo prazo, considerando tanto a eliminação do vetor quanto a melhoria das condições sociais e ambientais, contribuindo, assim, para a diminuição da incidência e da gravidade da doença.

Abordar a saúde coletiva a partir da perspectiva epidêmica exige a compreensão do processo evolutivo nos âmbitos social, cultural, político e econômico, que impactam a expansão ou retração de uma epidemia. Além disso, é fundamental considerar a dimensão geográfica, incluindo aspectos climáticos, socioambientais e urbanos, que afetam o processo de saúde e doença da população.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2009. [Acesso em 13 abr. 2024]. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44188/9789241547871_eng.pdf?sequence=1
2. Furtado ANR, Lima ASF, Oliveira AS, Teixeira AB, Ferreira DS, Oliveira EC et al. Dengue e seus avanços. In: RBAC – Revista Brasileira de Análises Clínicas. 2019. DOI: 10.21877/2448-3877.201900723. [Acesso em 28 abr. 2024]. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/dengue-e-seus-avancos/>.
3. Siqueira JR JB, et al. Dengue no Brasil: tendências e mudanças na epidemiologia, com ênfase nas epidemias de 2008 e 2010. Saúde Brasil. 2010 [Acesso em 02 out. 2024];10. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2010.pdf
4. Brun LA, Lorbieski R, Rizzi CB, Rizzi RL, Zara RA. Aquisição e registro de dados relacionados ao combate à dengue em Cascavel PR. In: ECA 2011 - Encontro em Computação Aplicada. 2011 [Acesso em: 01 mar. 2024];09-18. ISSN:1983-3024. Disponível em: https://www.inf.unioeste.br/epac/epac2011/anais/artigos_eca/A3.pdf.
5. Lorbieski R. Desenvolvimento de um Sistema de Informação em Dengue para o Município de Cascavel/PR. Monografia - Bacharel em Ciência da Computação. Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas. Colegiado de Ciência da Computação. Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel. Cascavel-PR. 2011. [Acesso em: 01 mar. 2024]; Disponível em: <https://www.inf.unioeste.br/sitecomp/tcc/2011/TCC-Rodolfo.pdf>.
6. Higa Y. Dengue vectors and their spatial distribution. Trop Med Health. 2011 [Acesso em 21 abr. 2024];39(4 Suppl):17-27. <https://doi.org/10.2149/tmh.2011-S04>.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

7. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada de Cascavel, Paraná. 2024. [Acesso em 28 out. 2024]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/panorama>
8. Weather Spark. Clima e condições meteorológicas médias em Cascavel no ano todo Paraná, Brasil. 2024. [Acesso em 02 out. 2024]. Disponível em: <https://pt.weatherspark.com/y/29585/Clima-caracter%C3%ADstico-em-Cascavel-Paran%C3%A1-Brasil-durante-o-ano>.
9. Teixeira MG, Barreto ML, Guerra Z. Epidemiologia e medidas de prevenção do Dengue. Inf. Epidemiol. Sus [Internet]. 1999 Dez [citado 2024 Nov 02];8(4):5-33. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731999000400002&lng=pt.
10. Vega FLR. Dengue e chikungunya na Colômbia e em Minas Gerais, Brasil: análise clínica e epidemiológica, nos anos de 2010 a 2016. [Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em ciências da saúde: Infectologia e Medicina Tropical]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais; 2019. 202p.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 11. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 4 jul 2024 [Acesso em 10 out 2024];55. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-11.pdf>.
12. World Health Organization. Disease outbreak news; Dengue – global situation. 2024 [Acesso em 09 out. 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreaknews/item/2023-DON518>
13. Cascavel. Secretaria Municipal de Planejamento - Setor de Geoprocessamento (maio de 2009). «Cidade de Cascavel - Mapa Geral» (PDF). Site da Prefeitura de Cascavel. [Acesso em 30 out. 2024]. Disponível em: https://3fd640dce2594b63be9ccffa7f4bc04d.filesusr.com/ugd/78a68b_c38788fe5ab44df9807335559ece2c7c.pdf.
14. Silva LTM, Ferreira MCGD, Meneli MEC, Farias IML, Almeida GM, Rocha SCP, et al. Análise do perfil epidemiológico de internações por Dengue no Brasil entre 2019 a 2023. In: Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. Vol. 06. Issue 3. 2024. p. 2818-2828. ISSN 2674-8169. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1781/2011> Acesso em: 07 mai. 2024.
15. Rodrigues EAS. Avaliação das estratégias do Programa Nacional de Controle da Dengue e as epidemias anuais da doença no Brasil. [Tese Doutorado em Geografia]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2017.
16. Mendonça FA, Souza AV, Dutra DA. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil Sociedade & Natureza, Uberlândia dez. 2009 [Acesso em 10 out. 2024];21(3):257-269 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sn/a/tRqQNr3nLXBNvqV3MpZGvhP/?format=pdf&lang=pt>
17. Bavia L, Melanda FN, Arruda TB, et al. Epidemiological study on dengue in southern Brazil under the perspective of climate and poverty. Sci Rep. 2020;10(1):1-16.
18. Chatterjee N, Mukhopadhyay M, Ghosh S, Mondol MC, Patar K. An observational study of dengue fever in a tertiary care hospital of Eastern India. J Assoc Physicians India. 2014;62:224–7. [PubMed]



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE DENGUE EM CASCAVEL- PARANÁ, EM DEZ ANOS
Vitoria Carla Demenek, Janete Aracy Rheinheimer Masiero, Miroslau Ballak, Rozane Aparecida Wichoski Campiol,
Beatriz Tambosi, Maíke Lunardi, Claudinei Mesquita da Silva, Leyde Daiane de Peder

19. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue Diagnóstico e Manejo Clínico Adulto e Criança. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
20. Luz KG, Araújo ABSS, Santos GIV, Sousa LS, Eberlin MBN, Guerra, SCP, et al. Comparação da gravidade dos casos de dengue segundo a classificação antiga e a classificação revisada. Rev Med (São Paulo). 2018 nov-dez;97(6):547-53.
21. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia prático de atualização: Dengue. 2019. Disponível em: Rev Med (São Paulo). 2018 nov.dez;97(6):547-53.
22. Dias JJ Junior, Branco MDRFC, Queiroz RCS, Santos AMD, Moreira EPB, Silva MDSD. Analysis of dengue cases according to clinical severity. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo 2017;59.
23. Silva SL. Estudo epidemiológico da dengue em Cascavel e outros Municípios da Décima Regional de Saúde do Estado do Paraná. [Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Ciências Farmacêuticas]. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2018.