

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DENGUE NO BRASIL

Saúde Coletiva

Camila Lopes dos Santos¹; Bruno Bezerra do Nascimento²; Hellen Renatta Leopoldino Medeiros³; Juliane de Oliveira Costa Nobre³; Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos, camilasantos@enf.fiponline.edu.br

² Faculdades Integradas de Patos, brunobezerrah@gmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, hellen.medeiros@gmail.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, julianenobre@fiponline.edu.br

⁵ Faculdades Integradas de Patos, monalisalopes13@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dengue é uma patologia viral que se dissemina rapidamente no mundo. Nos últimos cinquenta anos, o número de novos casos aumentou 30 vezes, com aumento da expansão geográfica para novos países e na presente década, para cidades menores e áreas rurais. É estimado que 50 milhões de infecções por dengue aconteçam a cada ano e que por volta de 2,5 bilhões de indivíduos habitem em países onde a dengue é endêmica. Na região das Américas, a patologia tem se dissipado com surtos cíclicos acontecendo a cada 3/5 anos. No Brasil, a transmissão vem acontecendo de maneira continuada desde 1986, interpondo-se com acontecimento das epidemias, normalmente interligadas com a introdução de novos sorotipos ou a alteração do sorotipo predominante. O maior surto no Brasil aconteceu em 2013, com aproximadamente 2 milhões de casos notificados. Em dias atuais, circulam no país os quatro sorotipos da doença (BRASIL, 2017). Os sinais e sintomas da dengue clássica são equivalentes à de outras patologias febris agudas de forma inespecífica trocando com a leptospirose na fase inicial, com a influenza e com infecções virais do trato respiratório e gastrintestinais. Por isso, o diagnóstico laboratorial é de extrema importância para a prática clínica (GULATI; MAHESHWARI, 2012). A sintomatologia mais frequentemente observada em pacientes com a dengue clássica inclui: febre com duração máxima de 7 dias, cefaleia, dor retro-orbitária, prostração, exantema maculopapular, artralgia e mialgia (BRASIL, 2013). Em dias atuais, a dengue é uma patologia endêmica no país e no período de 2001 a 2007, o Brasil registrou 98,5% dos casos notificados entre os países do Cone Sul (Argentina, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai), e 63,6% do total de casos notificados na América (NAVECA et al., 2012). A dinâmica de circulação viral era caracterizada pela circulação simultânea e com alternância no predomínio dos sorotipos virais DENV1, DENV2 e DENV3. No segundo semestre de 2010, ocorreu a introdução do DENV4 a partir da região norte, seguida por uma rápida dispersão para diversas unidades da federação ao longo do primeiro semestre de 2011. A circulação simultânea dos variados sorotipos vem causando um cenário de hiperendemicidade da patologia, responsável pelos aumentos dos níveis de transmissão atuais (BRASIL, 2017). Sendo assim, esse estudo foi elaborado com o intuito de contribuir com a comunidade científica, para debates acerca dessa temática, bem como para os pesquisadores que utilizarão de subsídios para pesquisas maiores. A abordagem desenvolvida nessa pesquisa teve como objetivo avaliar os aspectos epidemiológicos da dengue no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo de natureza quantitativa, ecológico, descritivo baseado em dados disponíveis do Ministério da Saúde através do Boletim Epidemiológico, editado pela Secretaria de Vigilância em Saúde tendo sua publicação caráter técnico-científico, de acesso livre em formato eletrônico com periodicidade mensal e semanal para os casos de monitoramento e investigação de doenças específicas.

A coleta de dados ocorreu durante o mês de março de 2017, analisados e comparados de acordo com a literatura pertinente, onde foram incluídos artigos dos anos de 2011 a 2017, sendo utilizados os seguintes descritores: Dengue, Epidemiologia e Saúde Coletiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo os dados do boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2017). Em 2016, da Semana Epidemiológica (SE) 1 a SE 52, foram registrados 1.500.535 casos prováveis de dengue, e em 2015, 1.688.688. Em 2017, até a SE 7, foram registrados 48.177 casos prováveis de dengue no país, com uma incidência de 23,4 casos/100 mil habitantes, e outros 18.878 casos suspeitos descartados. Em 2017, até a SE 7, a região Sudeste registrou o maior número de casos prováveis 18.660 (38,7%) casos em relação ao total do país, seguida das regiões Nordeste com 9.655 casos (20,0%), Centro-oeste 9.169 casos (19,0%), Norte 7.447 casos (15,5%) e Sul 3.246 casos (6,7%). A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil habitantes), segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Centro-oeste e Norte apresentam as maiores taxas de incidência: 58,5 casos/100 mil habitantes e 42,1 casos/100 mil habitantes, respectivamente. Em 2017, até a SE 7, foram confirmados 9 casos de dengue grave e 296 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2016, foram confirmados 315 casos de dengue grave e 3.351 de dengue com sinais de alarme. Em 2017 até a SE 7, observou-se que a região Centro-Oeste apresentou o maior número de casos confirmados de dengue grave e de dengue com sinais de alarme, com 6 e 180 casos, respectivamente. Foram confirmados 5 óbitos, nos estados de Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso e São Paulo e no mesmo período de 2016 foram confirmados 221 óbitos. Existem ainda, em 2017, 49 casos de dengue grave ou dengue com sinais de alarme e 37 óbitos em investigação que podem ainda ser confirmados ou descartados. A incidência da dengue está vigorosamente interligada ao modo de organização social, onde o processo de urbanização desvinculado de políticas sociais e de infraestrutura habitacional, além do acesso precário e a baixa qualidade de serviços de saneamento básico, favorecem a produção de ambientes propícios à proliferação do *Aedes aegypti* e por conseguinte, à transmissão e dissipação do vírus (GIBSON et al., 2014). Atualmente, de maneira efetiva, existem duas formas de medidas de controle e profilaxia da dengue: a mecânica e a química. O controle mecânico são medidas encaminhadas aos recipientes de acúmulo de água, de forma a não deixar que ocorra esse acúmulo e, como resultado, a não proliferação do mosquito. Isso acontece através das visitas dos profissionais de saúde e por mutirões de limpeza. Com relação ao controle químico, este constitui na aplicação de produtos químicos, de baixa a alta concentração nos locais de provável criação do inseto vetor (SUCEN, 2015).

CONCLUSÕES: Foi possível identificar que mesmo existindo as medidas de controle e profilaxia da dengue, os casos persistem e de maneira avassaladora no Brasil. A partir daí surge à necessidade de ser colocado um enfoque na produção de políticas públicas substitutivas em debates científicos para melhoria do controle dessa doença endêmica. É necessário que o quesito educação em saúde faça o seu papel perante a sociedade, demonstrando a importância da contribuição da população para diminuição do perfil incidente e epidemiológico da doença.

Palavras-Chave: Dengue; Epidemiologia; Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika, v.48, n.7. p.1-10, 2017a. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/14/2017_006-Monitoramento-dos-casos-de-dengue-febre-de-chikungunya-e-febre-virus-Zika-ate-a-Semana-Epidemiologica-7.pdf >. Acesso em: 11 de mar de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portal da Saúde. **Dengue**. Brasília-DF, 2017b. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/dengue> >. Acesso em 12 de mar de 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. **Dengue : diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** – 4. ed. – Brasília-DF, 2013. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca_4ed_2011.pdf>. Acesso em: 12 de mar de 2017.
4. GIBSON, G.; SOUZA-SANTOS, R.; PEDRO, A.S.; HONÓRIO, N.A.; SÁ CARVALHO, M. Occurrence of severe dengue in Rio de Janeiro: na ecological. **Revista Brasileira de Medicina Tropical**, v.47, p. 684-691, 2014. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Jose_Carvajal3/publication/303256734_DETERMINANTES_SOCIAIS_DA_DISTRIBUICAO_ESPACIAL_DOS_CASOS_DE_DENGUE_NA_FAIXA_FRONTEIRICA_DO_BRASIL/links/573a1f6a08aea45ee83f8300.pdf >. Acesso em 11 de mar de 2017.
5. GULATI, S.; MAHESHWARI, A. Dengue fever-like illnesses: How different are they from each other?. **Scandinavian journal of infectious diseases**, v. 44, n. 7, p. 522-530, 2012. Disponível em: < <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00365548.2012.669044> >. Acesso em 13 de mar de 2017.
6. NAVECA, F.G. et al. Complete genome sequence of a Dengue virus serotype 4 strain isolated in Roraima, Brazil. **Journal of virology**, v. 86, n. 3, p. 1897-1898, 2012. Disponível em: < <http://jvi.asm.org/content/86/3/1897.short> >. Acesso em: 11 de mar de 2017.
7. SUCEN. Superintendência de Controle de Endemias da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, SP. **Controle integrado dos vetores de dengue**. (2015). Disponível em: < <http://www.saude.sp.gov.br/resources/sucen/homepage/downloads/arquivos-dengue>>. Acesso em: 12 de mar de 2017.