

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE ENTRE 2018-2022

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF DENGUE CASES IN THE STATE OF GOIÁS IN THE YEARS 2018-2022

Carolina Pereira Mota **Vieira**¹; Lucélia da Silva **Duarte**²; Denise Soares de **Cirqueira**³; José Geraldo **Gomes**⁴

RESUMO

Introdução: A dengue é uma doença febril aguda transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, sendo uma das enfermidades tropicais de maior relevância para a saúde pública. O Estado de Goiás tem registrado um aumento significativo de casos, o que ressalta a necessidade de análise de seu perfil clínico-epidemiológico. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos de dengue notificados entre 2018 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados públicos obtidos pelo sistema TabNet – DATASUS. Foram analisadas variáveis como: faixa etária, gênero, sorotipo do vírus, mês de notificação, classificação final da dengue, hospitalização, evolução do caso, raça/cor, escolaridade, hospitalizações e óbitos mensais, além do número de casos por município na Região Metropolitana de Goiânia. **Resultados:** Durante o período analisado, foram notificados 541.485 casos de dengue, com aumento expressivo em 2022 e uma queda em 2020. O perfil predominante dos casos incluiu indivíduos do sexo feminino, pardos e com escolaridade de ensino médio completo. A maior incidência foi registrada entre fevereiro e maio, caracterizada por casos de dengue sem hospitalização, com cura e com predomínio do sorotipo 1. Destacaram-se na Região Metropolitana os municípios de Aparecida de Goiânia, Inhumas, Santa Bárbara, Santo Antônio, Nova Veneza e Goiânia. **Considerações finais:** A dengue continua a representar um grande desafio para a saúde pública em Goiás. É essencial que cientistas, profissionais de saúde, autoridades governamentais e a sociedade em geral unam esforços para enfrentar essa doença de forma integrada e eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Vírus da dengue; Aedes.

ABSTRACT

Introduction: Dengue is an acute febrile disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito, and is one of the most relevant tropical diseases for public health. The State of Goiás has recorded a significant increase in cases, which highlights the need to analyze its clinical-epidemiological profile. **Objective:** To describe the clinical-epidemiological profile of dengue cases reported between 2018 and 2022. **Methodology:** This is an epidemiological, descriptive, retrospective and quantitative study, based on public data obtained by the TabNet – DATASUS system. Variables such as: age group, gender, virus serotype, month of notification, final dengue classification, hospitalization, case evolution, race/color, education, monthly hospitalizations and deaths were analyzed, in addition to the number of cases per municipality in the Metropolitan Region. from Goiânia. **Results:** During the period analyzed, 541,485 cases of dengue were reported, with a significant increase in 2022 and a drop in 2020. The predominant profile of cases included female individuals, mixed race and with complete secondary education. The highest incidence was recorded between February and May, characterized by cases of dengue without hospitalization, with cure and with a predominance of serotype 1. The municipalities of Aparecida de Goiânia, Inhumas, Santa Bárbara, Santo Antônio, Nova Veneza stood out in the Metropolitan Region. and Goiânia. **Final considerations:** Dengue continues to represent a major challenge for public health in Goiás. It is essential that scientists, health professionals, government authorities and society in general join forces to tackle this disease in an integrated and effective way.

KEYWORDS: Dengue; Dengue virus; Aedes.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose, caracterizada como uma doença febril aguda, transmitida pela picada da fêmea do mosquito do gênero *Aedes*, infectado pelo flavivírus, denominado DENV (vírus da dengue), que se apresenta em quatro sorotipos: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4¹. Situa-se entre as doenças tropicais de maior relevância para a saúde pública, no Brasil e no mundo^{2,3}.

Originária da África, a dengue se espalhou para as Américas e Ásia, chegando ao Brasil por volta do século XVIII. Em 1955, foi considerada erradicada no Brasil devido às ações desenvolvidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Contudo, a circulação do vírus em alguns países e o ressurgimento da arbovirose nos anos 1960 tornou a dengue novamente um motivo de preocupação para a saúde pública brasileira⁴.

Anteriormente, a dengue era classificada em dengue clássica, uma forma leve, e febre hemorrágica da dengue (FHD), a forma grave. Atualmente, segundo um novo modelo proposto pela OMS, a doença é classificada em três níveis de gravidade: Dengue, Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave. Essa nova classificação permite identificar precocemente os casos graves, contribuindo para a redução da letalidade da doença⁵.

Cerca de metade da população mundial está em risco de contrair dengue, sendo mais frequente em regiões tropicais e subtropicais, em áreas urbanas e semiurbanas⁶. No Brasil, o aumento da migração desordenada da população das áreas rurais para os centros urbanos, a falta de saneamento básico e as dificuldades no controle do vetor contribuem para a endemidade da dengue⁷. Os métodos clássicos de combate ao vírus mostraram-se pouco eficazes; atualmente, destacam-se métodos de alteração do microbioma larval com inserção de bactérias nos mosquitos ou uso de outros organismos no combate ao vetor *Aedes spp.*, com a expectativa de redução da população de mosquitos e da proliferação dos vírus⁸.

Conforme a portaria de consolidação brasileira nº 4, de 28 de setembro de 2017, a dengue é uma doença de notificação compulsória, sendo a notificação semanal para casos suspeitos imediata (em até 24 horas) para óbitos. Em 2019, foram notificados 1.439.471 casos prováveis de dengue no Brasil até a semana epidemiológica 34, sendo a região Centro-Oeste a segunda em incidência, com 1.196,1 casos por 100 mil habitantes, dos quais 108.079 ocorreram no Estado de Goiás. Em 2020, até a semana epidemiológica 50, estimou-se quase 1 milhão de casos prováveis de dengue no Brasil, com 1.200 casos por 100 mil habitantes registrados na região Centro-Oeste, e o Estado de Goiás respondendo por 52.961 desses casos^{9,10}.

A dengue gera impacto negativo tanto no setor de saúde quanto nas esferas econômica e social¹¹, pois sobrecarrega os serviços de saúde, comprometendo o atendimento em toda a rede de atenção, além de aumentar a demanda por exames diagnósticos, consultas, internações e medicamentos, totalizando um gasto médio de 14 milhões de reais por ano entre 2011 e 2021¹².

Rotineiramente, Goiás tem se destacado como um dos estados com maior incidência de casos e óbitos por dengue, tornando-se fundamental o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde, norteadas pela análise epidemiológica situacional, com o intuito de estabelecer estratégias de cuidado em saúde, além de promover mudanças socioambientais e culturais para o controle da doença¹³.

Nesse contexto sanitário, a dengue caracteriza-se como um importante problema de saúde pública no Brasil, com variabilidade regional¹⁴, o que torna relevante a produção de estudos que avaliem o perfil epidemiológico desse agravo, visando subsidiar o planejamento e a gestão do cuidado, além de promover o uso efetivo dos recursos e a elaboração de estratégias de controle e redução dos casos notificados¹⁵. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o planejamento e a implementação de estratégias de manejo e controle da dengue, com base nas melhores evidências, resultando na melhoria da vigilância e assistência à saúde no Estado de Goiás.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico-epidemiológico da dengue no Estado de Goiás no período entre os anos de 2018 a 2022.

OBJETIVOS

Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos casos notificados de dengue, em relação à faixa etária, gênero, sorotipo do vírus, mês de notificação, classificação final da dengue, hospitalização, evolução do caso, raça/cor, escolaridade, hospitalização por mês, óbitos por mês e número de casos por municípios da Região Metropolitana de Goiânia, entre os anos de 2018 e 2022.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza epidemiológica, descritiva, retrospectiva e quantitativa, realizado com base em dados secundários de acesso público. As informações foram obtidas através da plataforma TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessível no site: [Informações de Saúde \(TABNET\) – DATASUS](#). Para coletar os dados, foi realizada a seguinte sequência:

1. Acessou-se a plataforma TABNET, na seção “Epidemiológicas e Morbidades”.
2. Selecionou-se a opção “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)”, seguida da escolha da doença *dengue* (2014 em diante).
3. A área geográfica selecionada foi o estado de Goiás.
4. No campo de linhas, selecionou-se “Ano de notificação”; na coluna, a opção “não ativa” e, no conteúdo, foi marcada a variável “casos prováveis”. O ano de interesse foi selecionado para cada ano do período estudado (2018-2022).
5. Nas opções de seleção, as variáveis a serem analisadas foram escolhidas uma a uma, conforme as variáveis de interesse.

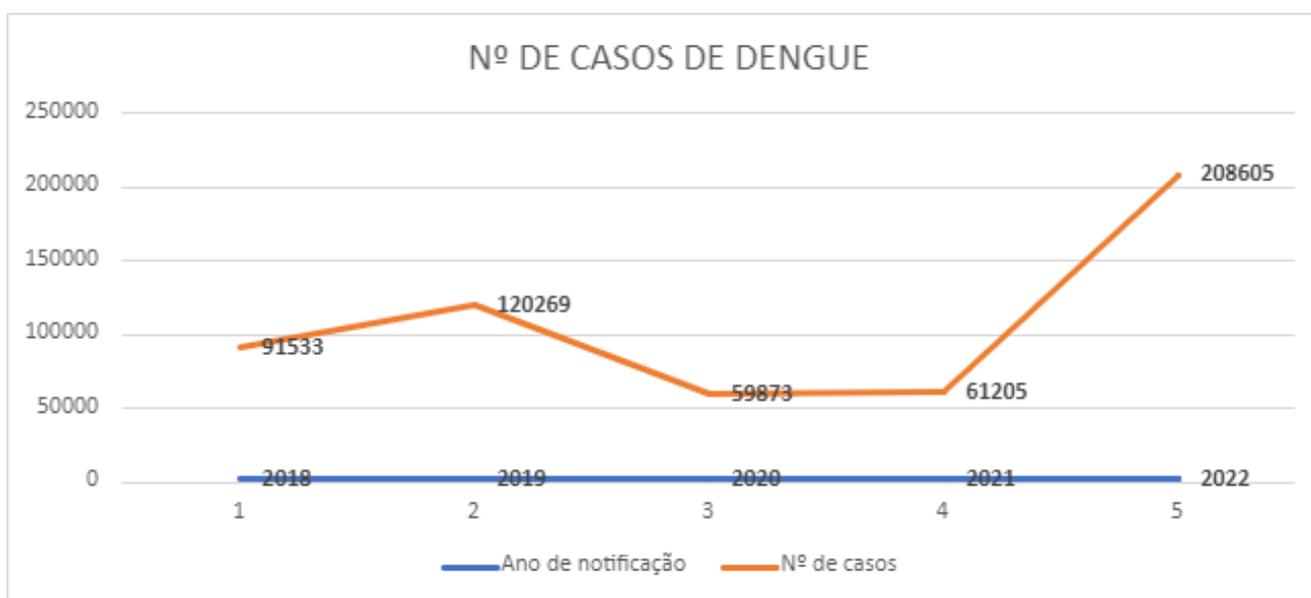
A população alvo do estudo foi composta por indivíduos notificados como casos suspeitos de dengue. As variáveis analisadas incluíram: faixa etária, gênero, sorotipo do vírus, mês de notificação, classificação final da dengue, hospitalização, evolução do caso, raça/cor, escolaridade, hospitalização por mês, óbitos mensais e número de casos por município na Região Metropolitana de Goiânia. Os dados coletados foram organizados e analisados utilizando o software Microsoft Office Excel®. A apresentação dos resultados foi realizada por meio de tabelas e gráficos, com os dados descritos de forma agregada, conforme as variáveis selecionadas. Adicionalmente, os resultados obtidos foram discutidos à luz da literatura científica existente, enfatizando as implicações epidemiológicas e possíveis tendências de evolução da doença.

Os dados utilizados, foram secundários e de domínio público, portanto, não foi necessário submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP). Contudo, todas as normas e diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram rigorosamente observadas durante a realização da pesquisa.

RESULTADOS

No período compreendido entre 2018 e 2022, um total de 541.485 casos prováveis de dengue foram oficialmente notificados no Estado de Goiás. O ano de 2022 registrou o pico mais alto, enquanto 2020 apresentou o número mais baixo de ocorrências (conforme ilustrado no Figura 1).

Figura 1. Casos notificados de dengue no Estado de Goiás nos anos de 2018-2022.



Fonte: Próprio autor

Ao analisar a faixa etária, é evidente que o grupo mais afetado abrangeu pessoas com idades entre 20 e 59 anos, totalizando 351.156 casos, o que representa 64,85% do total. Em relação à raça/cor, cerca de metade dos casos foram classificados como pardos, somando 270.893 (50,02%), e o sexo feminino predominou, representando 296.025 casos (54,67%). No que

diz respeito à variável de escolaridade, mais de 50% dos casos dessa informação estava ausente. Dos casos em que a escolaridade foi informada, aqueles com ensino médio completo lideraram com 93.965 casos (17,35%). Todos esses dados detalhados podem ser consultados na Tabela 1.

Tabela 1. Percentual de dengue por faixa etária, sexo, raça e escolaridade no Estado de Goiás de 2018-2022.

Variável	Distribuição	
	Nº	%
Faixa etária		
> 1 ano - 4 anos	21511	3,97
5 - 9 anos	26464	4,89
10 - 19 anos	83484	15,42
20 - 59 anos	351156	64,85
60 - 79 anos	52266	9,65
80 +	6419	1,19
Em branco/ ignorados	185	0,03
TOTAL	541485	100,00
Sexo		
Em branco	6	0,00
Ignorado	614	0,11

Masculino	244840	45,22
Feminino	296025	54,67
TOTAL	541485	100,00
Raça/Cor		
Ignorado/ em branco	151550	27,99
Branca	99354	18,35
Preta	12710	2,35
Amarela	5695	1,05
Parda	270893	50,03
Indígena	1283	0,24
TOTAL	541485	100,00
Escolaridade		
Ignorado / em branco	285869	52,79
Analfabeto	2439	0,45
Fundamental Incompleto	52722	9,74
Fundamental Completo	53425	9,87
Médio Completo	93965	17,35
Superior Completo	16531	3,05
Não se aplica	36534	6,75
Total	541485	100,00

Fonte: Próprio autor.

Durante o período analisado, observou-se que os meses de fevereiro a maio apresentaram o maior número de casos notificados, coincidindo também com os períodos de maior incidência de hospitalizações e óbitos (Tabela 2). Em relação ao sorotipo do vírus, 99,7% dos casos foram ignorados, e o sorotipo 3 não foi detectado em nenhum dos anos. Na classificação final do caso a maioria foi caracterizada como dengue (86,64%), e apenas 804 casos (0,15%) sendo

classificados como dengue grave. No que diz a respeito à variável de hospitalização, 26.521 (4,89%) resultaram em hospitalização e 367.795 (67,92%) não demandaram internação. Mais de 85% dos casos evoluíram para cura, com 14% da variável relacionada à “evolução do caso” sendo classificada como ignorada (conforme apresentado na Tabela 3).

Tabela 2. Distribuição do número de casos de dengue, por mês de notificação, hospitalização e óbito no estado de Goiás de 2018-2022.

Mês	Casos notificados	%	Casos Hospitalizados	%	Óbitos	%
Janeiro	39.586	7,31	2.374	8,95	29	7,42
Fevereiro	60.898	11,25	3.800	14,33	45	11,51
Março	92.571	17,10	4.593	17,32	77	19,69
Abril	102.964	19,02	5.139	19,38	85	21,74
Maio	90.553	16,72	4.418	16,66	68	17,39
Junho	46.938	8,67	1.854	6,99	37	9,46
Julho	22.850	4,22	832	3,14	11	2,81
Agosto	14.791	2,73	455	1,72	7	1,79
Setembro	11.932	2,20	472	1,78	4	1,02
Outubro	12.408	2,29	417	1,57	6	1,53
Novembro	16.653	3,08	848	3,20	11	2,81
Dezembro	29.341	5,42	1.319	4,97	11	2,81
Total	541.485	100,00	26.521	100,00	391	100,00

Fonte: Próprio autor

Tabela 3. Prevalência de dengue no Estado de Goiás, segundo sorotipo, classificação final, hospitalização e evolução dos casos.

Variável	Distribuição	
Sorotipo	Nº	%
Ignorado / Em branco	539844	99,70
Tipo 1	824	0,15
Tipo 2	798	0,15
Tipo 3	0	0,00
Tipo 4	19	0,00
TOTAL	541485	100,00
Classificação final		
Inconclusivo	58406	10,79
Descartados	0	0,00
Dengue	469127	86,64
Dengue com sinais de alarme	11780	2,18
Dengue grave	804	0,15
Ignorados / Em branco	1368	0,25

TOTAL	541485	100,00
Hospitalização		
Ignorados/em brancos	147169	27,18
Sim	26521	4,90
Não	367795	67,92
TOTAL	541485	100,00
Evolução dos casos		
Ignorado	75988	14,03
Cura	464949	85,87
Óbito pelo agravo notificado	391	0,07
Óbito por outra causa	70	0,01
Óbito em investigação	87	0,02
TOTAL	541485	100,00

Fonte: Próprio autor

Outra variável que passou por análise foi a quantidade de casos por município na Região Metropolitana de Goiânia, que abrange um total de 21 municípios. Estes municípios, são, de acordo com a incidência por 10.000 habitantes respectivamente, Aparecida de Goiânia, Nova Veneza, Santa Bárbara de Goiás, Inhumas, Santo Antônio de Goiás, Goiânia, Bela Vista de Goiás, Senador Canedo, Aragoiânia, Goianápolis, Trindade, Hidrolândia, Caturai, Brazabrantes, Goianira, Nerópolis, Caldazinha, Abadia de Goiás, Guapó, Terezópolis

de Goiás, Bonfinópolis. A Região Metropolitana de Goiânia responde por aproximadamente metade dos casos registrados no estado, totalizando 273.730 casos e Goiânia registrou mais da metade dos casos na região metropolitana, com um total de 149.937 casos. Na Tabela 4, encontram-se os dados detalhados sobre cada município, incluindo o número de casos de dengue, em relação ao número de habitantes e número de casos por 10.000 habitantes.

Tabela 4. Distribuição dos casos de dengue na Região Metropolitana de Goiânia, número de habitantes por região e incidência por 10.000 habitantes, nos anos de 2018-2022

Região Metropolitana de Goiânia	Casos de dengue	Habitantes	Incidência / 10.000 Habitantes
Município	Nº	Nº	Nº
Abadia de Goiás	540	19.141	282,12
Aparecida de Goiânia	82.839	500.760	1.654,27
Aragoiânia	780	11.614	671,60
Bela vista de Goiás	2.878	33.912	848,67
Bonfinópolis	17	10.300	16,50
Brazabrantes	181	3.981	454,66
Caldazinha	127	4.450	285,39
Caturai	240	5.259	456,36
Goianápolis	838	14.036	597,04
Goiânia	149.937	1.414.483	1.060,01
Goianira	2.670	69.511	384,11
Guapó	378	17.463	216,46
Hidrolândia	1.296	27.530	470,76
Inhumas	6.423	53.315	1.204,73
Nerópolis	1.086	33.898	320,37
Nova Veneza	1.472	9.152	1.608,39
Santa Bárbara de Goiás	890	6.182	1.439,66
Santo Antônio de Goiás	875	7.448	1.174,81
Senador Canedo	12.097	153.522	787,97
Terezópolis de Goiás	135	7.842	172,15
Trindade	8.031	149.167	538,39
TOTAL	273.730	2.552.966	

Fonte: Próprio autor.

DISCUSSÃO

Como mencionado anteriormente, no período de 2018 e 2022, o estado de Goiás notificou 541.485 casos prováveis de dengue. Destaca-se que o ano de 2022 registrou o maior número de ocorrências, enquanto o ano de 2020 apresentou o menor número, como representado na Figura 1. A diminuição de casos em 2020 pode ser atribuída à subnotificação, que foi influenciada pela disseminação da pandemia de COVID-19. O número de casos que neste ano

estavam em crescimento, obteve uma baixa justamente no período em que a COVID-19 foi identificada no Brasil¹⁶. Em contrapartida, em 2022, com o controle da pandemia de COVID-19, houve um aumento significativo nos casos de dengue em comparação com os anos anteriores. Essa tendência também foi observada no município de São Paulo e pode ser explicada pelo aumento das notificações, bem como pelas semelhanças clínicas entre as duas doenças, o que muitas vezes exige a realização de testes para dengue como parte do diagnóstico diferencial^{17,18}.

No que diz respeito à faixa etária, ela foi simplificada, com menos subgrupos do que os registrados no SINAN, conforme evidenciado na Tabela 1. Nesse contexto, o grupo mais expressivo compreendeu indivíduos com idades entre 20 e 59 anos, confirmando as tendências observadas na literatura. Essa faixa etária representa o perfil predominante no Brasil, com a maior incidência de casos situada entre os 20 e 39 anos, seguida pela faixa etária de 40 a 59 anos¹⁹. Esses resultados estão alinhados com os dados encontrados no presente estudo. No que diz respeito à raça/cor, a predominância foi para a categoria "parda", e o gênero preponderante foi o feminino, reforçando as constatações do perfil epidemiológico da dengue observado em outros estados brasileiros^{20,21}. No que concerne à variável de escolaridade, esta apresentou uma preocupante falta de preenchimento, com mais de 50% dos registros ignorados. Essa situação não é específica do Estado de Goiás, uma vez que o preenchimento dessa variável é subutilizado nas capitais do Brasil, apesar de sua relevância²².

As notificações ocorreram mais nos meses de fevereiro a maio, correspondendo os quatro meses a 64% do evento estudado. Essa tendência pode ser em grande parte pelo alto índice pluviométrico, criando um ambiente propício para proliferação do vetor²¹. Os dados encontrados do Estado de Goiás refletem achados semelhantes a outros estados, bem como no município de Jataí, também situado no Estado de Goiás. Lá, o aumento do índice pluviométrico nos meses finais do ano se traduz em um aumento substancial nos casos de dengue a partir de fevereiro. Esse fenômeno pode ser explicado pela durabilidade dos ovos do mosquito, que podem permanecer viáveis por até quatro meses, dependendo das condições²³. Em consonância com as notificações, os casos de hospitalização e óbitos seguem a mesma sazonalidade. Ou seja, os meses com maior número de notificações também se caracterizam por um aumento correspondente no número de pacientes hospitalizados e no registro de óbitos.

Um ponto importante a ser destacado é a falta de informação sobre o sorotipo do vírus em uma parcela significativa dos casos, atingindo 99,7% dos casos notificados; refletindo um padrão epidemiológico semelhante ao observado em um estudo realizado em todo o Brasil¹⁹. Vários fatores podem influenciar essa falta de dados, como o tempo necessário para coleta, o armazenamento e transporte do material, bem como as limitações da análise laboratorial. No entanto, é importante ressaltar que a identificação do sorotipo do vírus é fundamental, uma vez que está diretamente relacionada à sintomatologia e à progressão do caso. Portanto, é crucial que essa variável seja devidamente preenchida nas fichas de notificação²⁴. Ao contrário do cenário nacional¹⁹, no estado de Goiás o sorotipo mais notificado nos últimos cinco anos foi o tipo 1, embora com números bem próximos aos do tipo 2. Não houve registro de nenhum caso do sorotipo 3, que, apesar de seu ressurgimento no país, já não causa surtos há 15 anos²⁵.

Entre 2018 e 2022, a classificação da dengue já estava atualizada, dividindo-se em três categorias: dengue, dengue

com sinais de alarme e dengue grave. A maioria dos casos foram classificados como "dengue", em linha com os padrões observados nos estados de Alagoas e Tocantins^{20,21}. Isso pode ser explicado pela prevalência da doença em adultos, conforme mencionado anteriormente, que geralmente apresentam uma resposta imunológica mais eficaz ao vírus, reduzindo o risco de desenvolver a forma grave¹⁹. Quase 70% dos casos não precisaram de internação hospitalar, o que se alinha na classificação de dengue, dessa forma, quando os pacientes não apresentam sinais de alerta e o caso não progride para a forma grave, o acompanhamento ambulatorial é o suficiente²⁶.

Mais de 85% dos casos de dengue evoluíram com cura, e houve um alto índice de dados ignorados nessa variável, que se assemelham aos achados no Maranhão²⁷. Além disso, outros estudos também indicam altas taxas de cura, como no Tocantins e na região Nordeste^{28,29}.

Esses dados corroboram com a abordagem do Ministério da saúde, que descreve a dengue como uma doença com curso benigno e evoluindo com cura em casos leves, que compõem a maioria das notificações.

A Região Metropolitana de Goiânia respondeu por aproximadamente metade dos casos do estado de Goiás. Uma região metropolitana é uma área que abrange diversos municípios vizinhos, o que permite a coordenação e o planejamento de atividades de interesse público. Composta por 21 municípios, a Região Metropolitana de Goiânia obteve, notavelmente, seis municípios que registraram maior incidência por número de habitantes^{30,31}. De acordo com um estudo realizado no Brasil, observou-se uma correlação significativa entre as áreas mais densamente povoadas e o aumento dos casos de dengue. Um possível fator contribuinte para essa relação é a falta de saneamento básico em regiões populosas³². Além disso, o acúmulo de lixo e a formação de reservatórios de água são mais frequentes em áreas densamente habitadas, criando um ambiente propício para a proliferação do ciclo de vida do mosquito transmissor da dengue^{33,34}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a dengue continua a representar um significativo desafio de saúde pública no estado de Goiás. Este estudo trouxe importantes *insights* sobre o perfil da doença nos últimos cinco anos, apontando uma predominância de casos em adultos e reforçando a necessidade de campanhas de conscientização voltadas para esse grupo demográfico. Observou-se que a sazonalidade dos casos está fortemente associada às condições climáticas, com picos durante os períodos chuvosos, o que ressalta a importância de intensificar as estratégias de controle nessas épocas.

A concentração dos casos na Região Metropolitana de Goiânia reflete uma combinação de fatores, como alta densidade populacional, carência de saneamento básico e condições ambientais favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti*. Ademais, a pandemia de COVID-19 impôs novos desafios ao enfrentamento da dengue, sobrecarregando os sistemas de saúde e direcionando os recursos

prioritariamente para o combate ao coronavírus, o que contribuiu para a subnotificação de casos em alguns anos. O aumento subsequente de casos de dengue após o controle da pandemia ressalta a importância de manter a vigilância ativa e o investimento contínuo em ações de prevenção e combate ao vetor.

Para que Goiás e outras regiões possam avançar no controle da dengue, é essencial que a comunidade científica,

profissionais de saúde, autoridades governamentais e a população colaborem de forma integrada. A promoção de uma coleta de dados completa e precisa é fundamental, pois essas informações orientam ações de controle e prevenção. A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são pilares essenciais para reduzir o impacto da dengue e promover a saúde e a qualidade de vida nas comunidades afetadas.

AFILIAÇÃO

1. Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional (COREMU), área de concentração em Infectologia no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA). Alameda do Contorno, 3556 - Jardim Bela Vista, Goiânia - GO, Brasil, CEP 74850-400. E-mail de contato: carolina-4114@hotmail.com
2. Mestre em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Goiás. Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Professora da Universidade Salgado de Oliveira. Servidora Pública da Secretaria Estadual do Estado de Saúde no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr Anuar Auad - HDT/HAA. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde- Infectologia-HDT/LACEN.
3. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG). Mestre em Saúde Coletiva pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da UFG. Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Estácio de Sá. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Auditoria em Serviços de Enfermagem, Controle de Infecção Hospitalar e Segurança do Paciente e Qualidade de Serviços de Saúde pela União Brasileira de Faculdades. Graduada em Enfermagem, com habilitação médico-cirúrgica e licenciatura, pela Faculdade de Enfermagem da UFG. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.
4. Especialista em Epidemiologia com Base em Dados Secundários. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Enfermeiro formado pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2006). Enfermeiro da UPA Noroeste da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e enfermeiro do HDT/HAA.

ACESSO ABERTO



Este artigo está licenciado sob Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite o uso, compartilhamento, adaptação, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(is) e a fonte, forneça um *link* para o Creative Licença Commons e indique se foram feitas alterações. Para mais informações, visite o site creativecommons.org/licenses/by/4.0/

REFERÊNCIAS

1. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: a minireview. *Viruses*. 2020;12(8):829.
2. Ministério da Saúde. Dengue [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>
3. Staut H, Paulino S, Braga LQ, Ferreira FA, Ramalho VG, Seiji A, et al. Análise epidemiológica dos casos de dengue no município de Porto Velho - RO/ epidemiological analysis of dengue cases in the municipality of Porto Velho-RO. *Braz J Dev*. 2021;7(3):29881-94.
4. Instituto René Rachou Fiocruz Minas. Dengue, chikungunya e zika são temas de aula inaugural na Fiocruz Minas [Internet]. Belo Horizonte: Fiocruz; [2024]. Disponível em: <https://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/dengue/>
5. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Infectologia, Departamento Científico de Terapia Intensiva. Guia prático de atualização: dengue [Internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_21998c-GPA_-_Dengue.pdf
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Dengue [Internet]. Washington: OPAS; [2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>
7. Marques CA, Siqueira MM, Portugal FB. Avaliação da não completude das notificações compulsórias de dengue registradas por município de pequeno porte no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2020;25(3):891-900.
8. Peña LC, Pamphile JA, Oliveira JAAS. Mosquito aedes spp. vetor de importantes arboviroses: do controle clássico ao biotecnológico, uma breve revisão. *Revista Valore* [Internet]. 16 Set 2022 [citado em 11 Ago 2023];7:e-7052. Disponível em: <https://valore.homologacao.emnuvens.com.br/valore/article/view/1223>
9. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes (dengue, chikungunya e Zika), semanas epidemiológicas 1 a 34. *Boletim epidemiológico* [Internet]. 2019;50(22) . Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/02/BE-arbovirose-22.pdf> .
10. Ministério da Saúde. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes Aegypti (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 50. *Boletim epidemiológico* [Internet]. 2020;51(51). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2020/boletim_epidemiologico_svs_51.pdf/view
11. Santos MM, Santos RIO, Uehara SCSA. Perfil epidemiológico da dengue: subsídios para os serviços de saúde. *Recien*. 2020;10(30):117-28.
12. Oliveira ABS. O impacto da dengue na saúde pública brasileira: dinheiro público e vidas. *Revista Valore* [Internet]. 2022;7(0):14-23. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/1102/857>
13. Oliveira RM, Oliveira LRM. Epidemiologia da dengue: análise em diversas regiões do Brasil. *RCEsEx* [Internet]. 2019 [citado em 22 Out 2023];2(2):32-4. Disponível em: <http://www.ebrevistas.eb.mil.br/RCEsEx/article/view/2432>
14. Silva NS, Alves JMB, Silva EM, Lima RR. Avaliação da relação entre a climatologia, as condições sanitárias (lixo) e a ocorrência de arboviroses (dengue e chikungunya) em Quixadá-CE no período entre 2016 e 2019. *Rev Bras Meteorol* [Internet]. 2020;35:485-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbmet/a/nhj6GhqGDnz9JwRCD3WKfcB/>
15. Zara ALSA, Santos SM, Fernandes-Oliveira ES, Carvalho RG, Coelho GE. Estratégias de controle do Aedes aegypti: uma revisão. *Epidemiol Serv Saude*. 2016;25(2):1-2.
16. Sousa PML, Cartaxo HB, Coelho CIHM, Galvão JGF, Brito SA. Impactos do perfil epidemiológico da dengue durante a pandemia da COVID-19. *E-Acadêmica*. 2022;3(2):e3332198.
17. Santos MFR, Joviliano RD. Dengue e a pandemia da COVID-19: reflexões urgentes e dados epidemiológicos no estado de São Paulo até 2022. *Paraná: Seven Editora Acadêmica*; 2023.
18. Noemia K, Reiser MN. Diagnóstico diferencial entre COVID-19 e dengue: estudo realizado na diretoria de vigilância epidemiológica de Itajaí. *Nursing*. 2023;26(297):9397-408.

19. Menezes AMF, Almeida KT, Amorim AS, Lopes CMR. Perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre os anos de 2010 à 2019 / Epidemiological profile of dengue in Brazil between 2010 and 2019. *Braz J Health Rev.* 2021;4(3):13047-58.
20. Santos LKF, Pessoa VML, Santos TS, Bragagnollo GR, Machado GP, Munõz SIS, et al. Perfil epidemiológico da dengue em um estado do nordeste brasileiro, 2011 a 2015. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2019;11(10):e423.
21. Cardoso LL, Souto AA, Lucena LC, Marques TN. Avaliação do perfil epidemiológico dos casos de dengue no município de Porto Nacional, Tocantins. *Rev Patol Tocantins.* 2019;6(1):18-23.
22. Guimarães LM, Cunha GM. Diferenças por sexo e idade no preenchimento da escolaridade em fichas de vigilância em capitais brasileiras com maior incidência de dengue, 2008-2017. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado em 28 Out 2021];36:e00187219. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n10/e00187219/pt/>
23. Tannous IP, Tavares RLM, Mariano ZF, Santos WG. Mudanças sazonais no clima, índices pluviométricos e distribuição espacial de casos de dengue em um município do sudoeste de Goiás - brasil / seasonal changes in climate, rainfall, and spatial distribution of dengue cases in a municipality of the state of Goiás - Brazil. *Braz J Dev.* 2021;7(1):6334-49.
24. Carvalho DNR, Amaral MCG, Rocha LS, Neves LNA, Bendelacqu DFR, Sobrinho CRO, et al. Perfil epidemiológico do idoso acometido por dengue no Estado do Pará na série histórica 2013-2017, Brasil. *Res, Soc Dev.* 2020;9(9):e319997324.
25. Fiocruz. Ressurgimento do sorotipo 3 da dengue preocupa especialistas [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; [2024]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/ressurgimento-do-sorotipo-3-da-dengue-preocupa-especialistas>
26. Ministério da Saúde. Dengue: classificação de risco e manejo do paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [2024]. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/04/classifica%C2%BA%C3%BAo-de-risco-e-manejo-do-paciente-com-dengue.pdf>
27. Oliveira EH, Rodrigues FR, Coêlho MB, Verde RMCL, Sousa FCA. Análise epidemiológica dos casos de dengue no Estado do Maranhão, Brasil. *Res, Soc Dev.* 2020;9(4):e78942491.
28. Oliveira ACR, Pires MLP, Propércio JS, Pinto FNP. Análise da prevalência de internações por dengue no estado do Tocantins entre 2017 e 2022. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2023 [citado em 13 Set 2023];27(6):2678-98. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10236>
29. Muniz NLA. Perfil epidemiológico da dengue na região Nordeste entre 2014 e 2021 (trabalho de conclusão de curso). Bahia: Centro Universitário UniFG Guanambi, curso de Farmácia; 2022. <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/221da357-f0ff-4e46-b17a-1670d62ef1d0/content>
30. Prefeitura de Goiânia (GO), Secretaria Municipal de Educação. Escola Geografia: a região metropolitana de Goiânia [Internet]. Goiânia: Prefeitura de Goiânia; [2023] [citado em 23 Out 2023]. Disponível em: https://sme.goiania.go.gov.br/conexaoescola/ensino_fundamental/geografia-a-regiao-metropolitana-de-goiania/
31. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; [2024]. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Previa_da_Populacao/GO_POP2022.pdf
32. Coury BF, Andrade AF, Figueiredo BQ, Santos FJF, Oliveira JPG, Santos NPF, Amâncio N FG. Epidemiological profile of dengue in Brazil and its correlation with the precarious conditions of basic sanitation. *RSD* [Internet]. 2021 [citado em 22 Out 2023];10(10):e462101019207. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19207>
33. Silva NS, Alves JMB, Silva EM, Lima RR. Avaliação da relação entre a climatologia, as condições sanitárias (lixo) e a ocorrência de arboviroses (dengue e chikungunya) em Quixadá-CE no período entre 2016 e 2019. *Rev Bras Meteorol.* [Internet]. 2020;35:485-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbmet/a/nhj6GhqGDnz9JwRCD3WKfcB/>