

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA, ENTRE OS ANOS DE 2015 A 2021.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF DENGUE IN A MUNICIPALITY IN THE FAR WEST OF SANTA CATARINA, BETWEEN THE YEARS 2015 TO 2021.

Julia Marinho Borges Galão da Silva<sup>1</sup>, Emiliania Giusti de Vargas<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Biomedicina - Unidade Central de Educação FAI  
Faculdades –UCEFF/ Itapiranga, SC, Brasil.

<sup>2</sup> Docente do curso de Biomedicina - Unidade Central de Educação FAI  
Faculdades –UCEFF/ Itapiranga, SC, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados da Dengue no município em estudo entre os anos de 2015 a 2021. **Métodos:** O estudo trata-se de uma análise descritiva, retrospectiva, de natureza quantitativa, onde foi analisado o perfil dos casos notificados de Dengue no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponíveis no portal TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Durante o período que foi analisado, foram notificados 27 casos de Dengue no município, é possível observar que ao longo dos anos houve um aumento de notificações, progredindo de 1 caso no ano de 2015 para 17 casos em 2020. **Discussão:** Nota-se, que a incidência de Dengue no município em estudo aumentou bruscamente em 2020, atingindo uma alta taxa em relação aos anos anteriores. Segundo as características sociodemográficas, a população feminina foi a mais atingida, fato que reforçou os achados nacionais. **Conclusão:** A relevância do estudo se dá para reconhecer medidas de controles necessárias para impedir novas ocorrências. Formas de prevenções baseadas na participação da população são importantes para o ensinamento sobre práticas de eliminação de focos e prevenção de possíveis criadouros do vetor.

**Palavras-chaves:** Dengue. Perfil Epidemiológico. *Aedes aegypti*. Antígeno NS1.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the epidemiological profile of reported Dengue cases in the municipality under study between from 2015 to 2021. **Methods:** This study is a descriptive, retrospective analysis of a quantitative nature. The profile of reported Dengue cases in the Notifiable Diseases Information System (SINAN), available on the TabNet portal of the Department of Health Informatics of the Unified Health System (DATASUS), was analyzed. **Results:** During the analyzed period, 27 cases of Dengue were reported in the municipality. It is noteworthy that there was an increase in notifications over the years, progressing from 1 case in 2015 to 17 cases in 2020. **Discussion:** There is a noticeable abrupt increase in Dengue incidence in the municipality under study in 2020, reaching a high rate compared to previous years.

According to sociodemographic characteristics, the female population was the most affected, reinforcing national findings. **Conclusion:** The significance of this study lies in recognizing necessary control measures to prevent new occurrences. Prevention methods based on public participation are crucial for educating the population on eliminating breeding sites and preventing potential vector infestations.

**Keywords:** Dengue. Epidemiological Profile. *Aedes aegypti*. NS1 Antigen.

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a Dengue tem sido considerada a doença de transmissão vetorial com maior crescimento, não somente pelo número relevante de casos, mas também pelo impacto socioeconômico que causa<sup>1</sup>. A Dengue é uma doença viral infecciosa de veiculação hídrica, não contagiosa e sistêmica, caracterizada por um quadro clínico variado<sup>2</sup>. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país, em todo o mundo, que apresenta o maior número de casos de febre da Dengue. Ser o primeiro país no ranking internacional significa que o Brasil detém 71% dos casos notificados nas Américas e 61% dos notificados em todo o mundo<sup>3</sup>.

O mosquito *Aedes aegypti* é amplamente conhecido como o transmissor da Dengue e tem a habilidade de ser encontrado em quase todos os tipos de ambientes tropicais e subtropicais<sup>4</sup>. O vetor *Aedes aegypti* possui um ciclo de vida dividido em quatro fases, sendo elas, ovo, larva, pupa e adultos. A fase adulta do mosquito pode ter uma duração de 30 a 35 dias<sup>5</sup> (Figura 1). O vírus da Dengue possui quatro soros tipos presentes no Brasil, sendo eles, DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4<sup>6</sup>. São vírus envelopados pequenos, de simetria icosaédrica e genoma de ácido ribonucleico (RNA) de fita simples, senso positivo<sup>7</sup> (Figura 2).

É pouco comum encontrar o local de reprodução das fêmeas do *Aedes Aegypti* distante das habitações ou em áreas pouco frequentadas pelos seres humanos<sup>8</sup>. Os criadouros formados a partir do acúmulo de água em lajes e calhas merecem uma maior atenção, pois são difíceis de serem vistoriados pelos próprios moradores ou pelos agentes de saúde pública que fazem o monitoramento e eliminação dos focos de procriação do mosquito nas cidades<sup>9</sup>. No ano de 2021, o município d estude o esteve entre os municípios

com maior incidência de focos do mosquito do Estado de Santa Catarina<sup>10,11</sup> (Figura 3).

O controle da reprodução do *Aedes aegypti* pode ocorrer de duas maneiras, a primeira é através do controle dos insetos adultos com o uso de inseticidas. A segunda é através do controle das formas imaturas do mosquito, ou seja, das larvas e pupas. Atualmente, as ações de controle da Dengue ainda estão focadas nas emergências das epidemias, com poucas intervenções preventivas, priorizando o uso de larvicidas e promovendo a comunicação entre os agentes de controle de endemias e os moradores<sup>9,12</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>3,13</sup> (2020), a Dengue pode ser classificada em duas categorias, uma forma assintomática e forma hemorrágica, que é a mais grave. A Dengue clássica se caracteriza pela febre alta sem motivo aparente, podendo ser acompanhada por dores de cabeça, náuseas, dor nos olhos, cansaço e dor intensa nos ossos. Esses sintomas podem durar entre 5 a 7 dias<sup>14</sup>.

De acordo com o Ministério da Saúde, a febre hemorrágica da Dengue pode ser classificada em quatro graus. No grau 1, o quadro clínico é caracterizado por manifestações pouco específicas e a única manifestação hemorrágica se dá pela prova do laço. No grau 2 os sintomas também podem ser acompanhados por uma leve hemorragia nas áreas da pele, gengiva, epistaxe e outros. Já o grau 3 é caracterizado por pele fria, pulso fraco e rápido, inquietação e hipotensão. E por fim, a Dengue de grau 4 representa o quadro mais grave, com queda de pressão arterial e ausência de pulso<sup>14</sup>.

Atualmente, na rotina laboratorial, os métodos mais utilizados para a detecção dos anticorpos anti-DENV são os imunoenzimáticos para IgM e IgG (ELISA) e os imunocromatográficos<sup>11</sup>. A principal limitação dos testes é a possibilidade da ocorrência de reações cruzadas entre os anticorpos dos quatro DENV<sup>15</sup>. De acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, o período adequado para a realização dos exames de sorologia se dá a partir do sexto de sintomas da doença. A realização da detecção do antígeno NS1, deve ser realizada até o quinto dia dos sintomas<sup>13</sup>.

A Dengue é uma doença de notificação compulsória no Brasil e os dados são notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>16</sup>. A Dengue se mostra como um problema grave de saúde pública, sendo responsável por óbitos e internações anuais no mundo, o que estimula o desenvolvimento de uma vacina eficaz na prevenção da infecção por todos os sorotipos<sup>6, 17</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>18</sup> tem como principal objetivo coletar, transmitir e espelhar dados que são produzidos diariamente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica através de uma rede computadorizada, a fim de auxiliar o procedimento de investigação e fornecer elementos para a análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação obrigatória<sup>18</sup>.

O estudo trata-se de uma análise descritiva, retrospectiva, de natureza quantitativa, onde foi analisado o perfil epidemiológico da Dengue no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>10</sup> disponíveis no portal TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em um município do extremo oeste de Santa Catarina, entre os anos de 2015 a 2021, de acordo com as variáveis sócio econômicas (faixa etária, sexo, raça e escolaridade) e clínico epidemiológicas (necessidade de hospitalização, evolução para cura ou óbito e realização dos exames sorológico IgM e detecção viral pela RT-PCR).

O principal objetivo do estudo foi descrever o perfil epidemiológico da Dengue entre os anos de 2015 a 2021. No período de 03 de janeiro de 2021 a 1º de janeiro de 2022, foram notificados 35.106 casos de Dengue em Santa Catarina, tendo um aumento de 53% de acordo com o mesmo período em 2020<sup>10</sup>. Por essa razão, o conhecimento do perfil epidemiológico da população afetada é de grande importância para desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, visando a melhoria na qualidade de vida da população.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma análise descritiva, retrospectiva, de natureza quantitativa, onde foi analisado o perfil epidemiológico dos casos de Dengue notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>10</sup> disponíveis no portal TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), os dados utilizados no estudo são de natureza pública, sendo assim não houve a necessidade de ser aprovado pelo comitê de ética.

Os cálculos feitos para a realização das tabelas foram realizados no Microsoft Excel para Windows. O método do cálculo da taxa de incidência realizado na tabela 1, foi dividido o número de casos de Dengue confirmados pelo número de habitantes e multiplicando por 1000. Nas tabelas 2 e 3 foi dividido o número de casos de Dengue confirmados pelo número de habitantes e multiplicado por 100. Seguindo a fórmula: Taxa de Incidência = (População em Risco / Número de Novos Casos) × 1000.

O estudo foi realizado em um município localizado no extremo oeste de Santa Catarina, com 15.008 habitantes de acordo com o último censo realizado pelo IBGE em 2022<sup>19</sup>, entre os anos de 2015 a 2021, de acordo com as variáveis citadas nos objetivos específicos:

- Quantificar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, com relação a sua incidência mensal e anual.
- Caracterizar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, quanto ao sexo e faixa etária predominantes.
- Caracterizar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, com relação a escolaridade dos pacientes acometidos.

- Caracterizar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, com relação ao critério de diagnóstico.
- Caracterizar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, como autóctones ou importados.
- Caracterizar os casos notificados de Dengue no município de estudo entre os anos de 2015 a 2021, com relação a hospitalização e evolução da doença.

### **3. RESULTADOS**

Durante o período de 2015 a 2021, foram notificados 27 casos de Dengue no município de estudo. Ao observar a distribuição de casos de Dengue para cada ano analisado, a maior ocorrência de casos se deu no ano de 2020, com 17 casos notificados, com incidência de 1,13 casos a cada 1000 habitantes (Tabela 1).

Segundo as variáveis sociodemográficas, a faixa etária mais acometida pela doença no período analisado, é composta por indivíduos de 20 a 39 anos, correspondendo a 55,5% dos casos. Em relação ao sexo, foi observado um predomínio do sexo feminino, ocupando uma porcentagem de 63% dos casos confirmados no período. Quanto à raça, o predomínio de casos foi em indivíduos de raça branca (92,6%). Em relação à escolaridade, indivíduos com ensino superior completo correspondem a 25,9% dos casos e com ensino médio completo, 22,22% (Tabela 2).

De acordo com as características clínicas no período em análise, a maioria dos casos (77,7%) evoluiu para a cura. Os dados de evolução do caso foram ignorados em 22,3% das notificações. Na maioria dos casos não houve hospitalização (51,8%), porém destaca-se que 37,1% dos casos notificados tiveram os dados de hospitalização ignorados (Tabela 3).

Com relação ao diagnóstico, 62,9% dos indivíduos acometidos tiveram confirmação da doença pelo exame de IgM positivo, e 37,1% dos demais casos

foram ignorados. A realização ou não do exame RT-PCR como ferramenta diagnóstica foi ignorada em 100% dos casos na ficha de notificação (Tabela 3).

Quanto às características epidemiológicas, 10 casos de dengue foram confirmados como autóctones, ou seja, transmitidos dentro do município, 4 casos foram importados, 6 foram considerados indeterminados e 7 casos foram ignorados (Tabela 3). Pode se observar também que a maior parte das informações da tabela 3 relacionada às características clínicas e epidemiológicas obtiveram suas informações em branco ou ignoradas, é relevante ressaltar a importância e o comprometimento do preenchimento correto e o mais completo possível das fichas de notificação de doença compulsória. O uso da informação e o conhecimento sobre a situação do processo endêmico são fatores que contribuem no auxílio das tomadas de decisões na análise de saúde.

#### **4. DISCUSSÃO**

Durante o período analisado, foram notificados 27 casos de Dengue no município, com pico de incidência no ano de 2020, de 1,13 casos a cada 1000 habitantes. De acordo com o boletim epidemiológico nº 31/2020<sup>10</sup>, em relação ao número de casos no ano de 2020, ocorreu um aumento de 208% em comparação ao número de casos notificados durante o mesmo período em 2019, corroborando com dados encontrados neste estudo. Esse aumento no número de casos de Dengue de acordo com o Instituto Butantan relaciona-se com o aumento elevado das temperaturas climáticas durante o ano de 2020, contribuindo para a proliferação do vetor da Dengue<sup>20</sup>.

Um estudo realizado no estado de Santa Catarina, mostrou que entre o ano de 2014 e 2019 houve um aumento de 950% de notificações, com flutuação nos demais anos<sup>21</sup>. No mesmo período do estudo em questão, o município notificou casos de Dengue apenas em 2015 e 2016. O maior número de notificações no Estado ocorreu em 2016, com 14.460<sup>10</sup>, corroborando com os resultados encontrados até o ano de 2019.

No que diz respeito ao sexo, observou a prevalência no sexo feminino com 63% os casos, corroborando em estudos realizados na população brasileira, que demonstram prevalência maior no sexo feminino (57,7% dos casos)<sup>22</sup>. Tal fato relaciona-se com o índice da população brasileira ser predominantemente constituída por mulheres, a possibilidade mais provável é que as mulheres geralmente passem mais tempo na residência, onde a maioria das infecções ocorrem<sup>23</sup>.

A faixa etária que apresentou maior número de casos foi a de 20 a 39 anos com 55,5%. Essa variável pode ser justificada por conta de as medidas preventivas contra o vetor não serem tão utilizadas pelos adultos, tornando-os mais propícios à exposição<sup>22</sup>. É possível observar um resultado semelhante em um estudo em 2020 realizado na cidade de Pinhalzinho, Santa Catarina, onde a média da idade dos casos foi de 38 anos – idade mínima de zero e máxima de 103 anos, sendo a faixa etária mais acometida a dos 20 aos 29 anos<sup>16</sup>.

Indivíduos de etnia branca tiveram um predomínio 92,6% dos casos no período analisado. Em outro estudo realizado no estado de Santa Catarina, podemos observar que a população de etnia branca predominou nas internações por dengue, o que de acordo com o IBGE<sup>19</sup> pode ser justificado por ser a população de etnia branca majoritária no estado<sup>21</sup>.

A maioria dos casos de Dengue notificados no município são de indivíduos com o ensino superior completo, correspondendo a 25,9% dos casos. Porém, existe uma grande quantidade de casos em indivíduos de escolaridade média 22,22%. Em um estudo realizado na cidade de Florianópolis, a prevalência ocorreu no ensino médio de escolaridade 22,38% dos casos<sup>24</sup>. Do ponto de vista individual, um nível maior de educação influencia os indivíduos em termos de conhecimento, atitudes e práticas em relação à dengue, de modo que pessoas com maior nível de escolaridade teriam maior capacidade de decisão sobre medidas preventivas<sup>25</sup>, contrapondo os resultados encontrados.

No que diz respeito a evolução do caso, 77,77% dos casos notificados evoluíram para a cura, enquanto 22,23% tiveram a sua evolução ignorada. O ministério da Saúde afirma que a dengue, na maioria dos casos leves, possui uma cura espontânea 10 dias depois da doença. Muitos casos graves de Dengue ocorrem na primeira infecção, por conta da variação virulência do DENV. Além disso, fatores que podem influenciar a gravidade da doença, como por exemplo estado nutricional, idade, fatores genéticos devem ser levados em conta<sup>26</sup>.

A maioria das notificações foram ignoradas no que compete à realização dos não de exames confirmatórios, sendo assim, deve-se ressaltar a importância e o comprometimento dos profissionais de saúde com o preenchimento completo das fichas. O entendimento do processo epidêmico e o uso da informação podem auxiliar na análise da situação de saúde para a tomada de decisões, com o objetivo de direcionar ações interdisciplinares, educativas e de conscientização social. Para diminuir o impacto da dengue, as políticas de Saúde Pública devem ser constantes e levar em consideração as necessidades específicas locais, visando o controle do vetor e a vigilância da doença<sup>16</sup>. O Protocolo atual do MS com relação à confirmação dos casos da Dengue, diz que a confirmação por sorologia se dá pelo método de ELISA IgM, baseado em detecção de anticorpos<sup>16</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

A descrição do perfil epidemiológico da Dengue no município em estudo, entre os anos 2015 a 2021, apontou para maior incidência de casos em indivíduos do sexo feminino, na faixa etária de 20 a 39 anos, de raça branca e ensino superior completo. A relevância do estudo se dá para reconhecer medidas de controles necessárias para impedir novas ocorrências. O município em estudo é considerado de médio risco, segundo o Índice de Infestação Predial, que reflete o percentual de imóveis com presença de larvas do mosquito *Aedes aegypti*.

Formas de prevenção baseadas na participação da população são importantes para o ensinamento sobre práticas de eliminação de focos e prevenção de possíveis criadouros do vetor. Para os insetos adultos com o uso de inseticidas e também o controle das formas imaturas do mosquito, sendo elas, larvas e pupas. As ações de controle da dengue ainda estão voltadas às emergências das epidemias, possuindo poucas intervenções preventivas, privilegiando o uso de larvicidas e a comunicação entre agente de controle de endemias e moradores.

A vacina tem sido prioridade para a OMS, mesmo com complicações por conta dos quatro sorotipos do DENV, a necessidade de a imunização ser eficaz para os quatro sorotipos da dengue para que não ocorra uma infecção secundária e grave, tem sido uma dificuldade a ser enfrentada.

A Dengue se caracteriza como um importante problema de saúde pública no Brasil e torna-se importante a contribuição de estudos epidemiológicos sobre os agravos da doença mesmo com limitações referentes a dados ignorados.

## REFERÊNCIAS

1. MACIEL, IJ; JÚNIOR, JBS; MARTELLI, CMT. Epidemiologia e Desafios no Controle da Dengue. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 37, n. 2, p. 111-130, 2008.
2. SOUSA, R. **Dengue, Perfil Epidemiológico Das Arboviroses; Dengue, Zika E Chikungunya Em Picos, Piauí, Entre 2015 E 2018**. Trabalho de Conclusão do Curso apresentado na Universidade Federal do Piauí. 2019.
3. VILAS BOAS, VA et al. Triagem Sorológica e Influência do Conhecimento Sobre a Dengue em Pacientes do Ambulatório de Especialidades do SUS. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 47, p. 129-136, 2011.
4. SILVA, Gustavo Zilli et al. **Dengue, Chikungunya e Zika: Cenário Brasileiro e Catarinense no Período entre 2011 e 2021**. 2022.
5. BEM, FD de et al. **Proteínas que Interagem com o RNA de Dengue Vírus e sua Expressão em Pacientes com Dengue Clássica e Síndrome do Choque de Dengue**. 2017.
6. SILVA, TR da et al. Tendência Temporal E Distribuição Espacial Da Dengue No Brasil. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.
7. FLEITH, RC et al. **Implicações do Peptídeo Conservado E250-270 da Proteína” E” na Infectividade do Vírus da Dengue**. 2014.
8. VIANNA, S. et al. **Estudo dos criadouros de mosquitos no Cemitério São Cristóvão**, bairro Capoeiras, Município de Florianópolis/SC. 2019.
9. MÜLLER, JTRV; MULLER, GA; OLIVEIRA, TD de. **Telhados de cobertura verde: uma alternativa para a redução de criadouros do Aedes aegypti**. 2018.
10. DIVE. **Boletim Epidemiológico nº 30/2020**. Atualizado em 2021.  
[Disponível em:  
<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/Boletins/Boletim%20n%2031.pdf>] Acesso: 13 de nov 2023.
11. BEZERRA, LFM. **Diagnóstico Laboratorial De Dengue E Leptospirose Em Pacientes Com Síndrome Febril Aguda**. 2012.
12. MÜLLER, JTRV; MULLER, GA; OLIVEIRA, TD de. **Telhados de cobertura verde: uma alternativa para a redução de criadouros do Aedes aegypti**. 2018.
13. Oliveira, KK de F e C, Andrea. Face social do controle do Aedes: em um bairro periférico de Fortaleza, Brasil, as mulheres tomam a palavra. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 8 [Acessado 15 Novembro 2023], pp.

2983-2992. [Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.21522017>].

14. RODRIGUES, GM; CANGIRANA, JF. Diferenças entre dengue clássica e hemorrágica e suas respectivas medidas profilática. **Revista Liberum accessum**, v. 1, n. 1, p. 30-38, 2020

15. SIQUEIRA, TR de. **Investigação De Fatores Sorológicos E Genéticos Relacionados Com A Predisposição Ao Desenvolvimento Das Formas Graves Da Dengue Em Juiz De Fora**. 2015.

16. ANDRIOLI, DC; BUSATO, MA; LUTINSKI, JÁ. Características da epidemia de dengue em Pinhalzinho, Santa Catarina, 2015-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

17. SINAN, 2006. **Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net**. [Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/denguebbr.def>]

18. ANDRADE, RLM et al. Doenças e agravos de notificação compulsória e condições socioambientais: estudo ecológico, Espírito Santo, 2011-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

19. SILVA, MET et al. **A evolução da Dengue no Estado de Santa Catarina, Brasil, entre 2014 e 2019**. 2020.

20. Portal Butantan. Aumento histórico de temperatura leva a disseminação da dengue em todo o Brasil [Internet]. São Paulo: Portal Butantan; 2023 [acesso em 07 dezem 2023]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/aumento-historico-de-temperatura-leva-a-disseminacao-da-dengue-em-todo-o-brasil>.

21. MENEZES, AMF et al. Perfil Epidemiológico da Dengue no Brasil entre os anos de 2010 a 2019/Epidemiological profile of dengue in Brazil between 2010 and 2019. **Brazilian Journal of Health Review** [S. l.], v. 4, n. 3, p. 13047-13058, 2021.

22. MEDEIROS, HIR. Et al. Perfil epidemiológico dos Casos de Dengue no Estado da Paraíba no período de 2017 a 2019. **Braz. J. of Develop**. Curitiba, v.6, n.8, p. 57536- 57547aug.2020.

23. IBGE – instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência** [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso em 08 nov 2023]. [Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf)]

24. RAMOS, BL. **Perfil epidemiológico dos casos de dengue autóctones no município de Florianópolis entre os anos de 2015 e 2020**. 2021.

25. GUIMARÃES, LM et al. Associação entre escolaridade e taxa de mortalidade por dengue no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00215122, 2023.

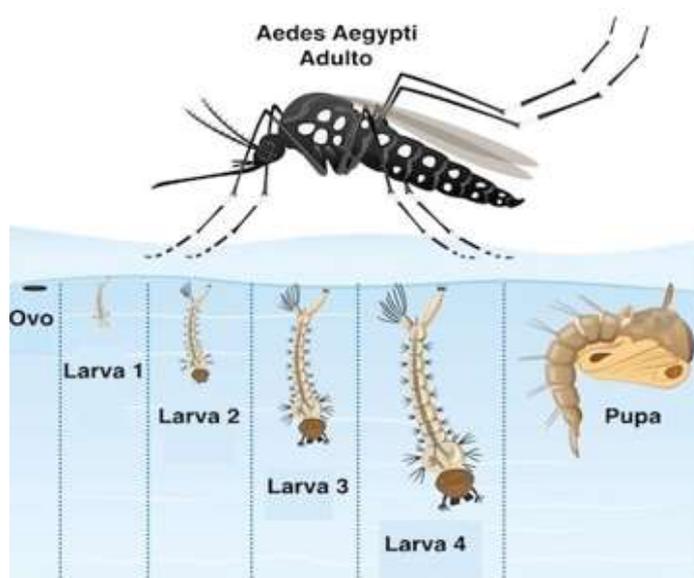
26. MACÊDO, JV de L. **Acurácia de testes rápidos comerciais para o diagnóstico da dengue: uma revisão sistemática.** 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

27. **Ciclo de vida do mosquito aedes aegypti**, HINRICHSEN, S. 2021. [Disponível em: <https://www.tuasaude.com/ciclo-de-vida-do-aedes-aegypti/>].

28. Esquema estrutural do vírus da dengue. FLAVIVIRIDAE, em VBRC genome browser - TAXID:11050 [Disponível em [https://viralzone.expasy.org/43.html?outline=all\\_by\\_species](https://viralzone.expasy.org/43.html?outline=all_by_species)

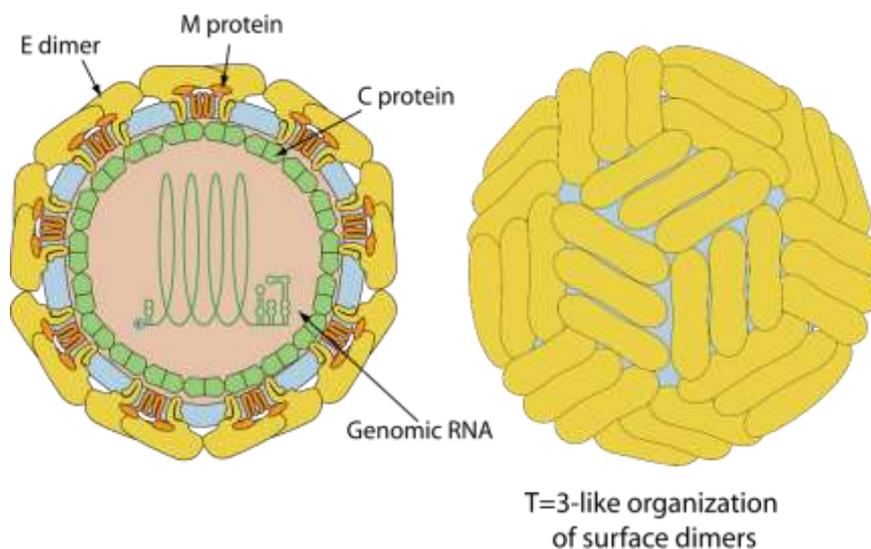
## FIGURAS

**Figura 1:** Ciclo de vida do mosquito *Aedes aegypti*<sup>27</sup>.



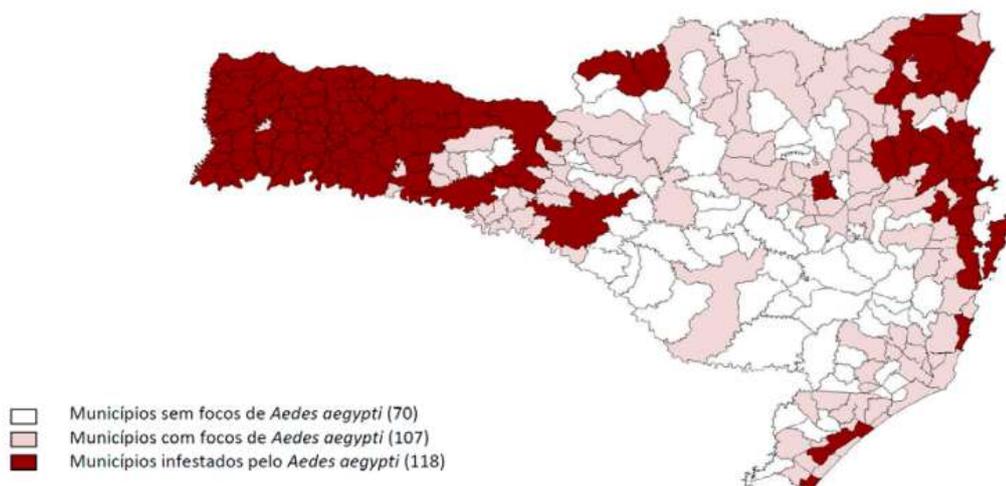
Fonte: HINRICHSEN, 2021.

**Figura 2:** Estrutura do vírus da Dengue<sup>28</sup>.



Fonte: <https://viralzone.expasy.org/TAXID:11050>

**Figura 3:** Mapa dos municípios segundo situação entomológica em Santa Catarina, no ano de 2021<sup>10</sup>.



Fonte: Boletim epidemiológico DIVE (2022)

## TABELAS

**Tabela 1** – Taxa de incidência de Dengue no município de estudo, no período de 2015 – 2021.

Dengue	2015	2016	2020	2021
N	1	8	17	1
%	3,7	29,7	62,9	3,7
TX*	0,06	0,53	1,13	0,06

**Legenda:** N= total de casos: 27, TX\* = taxa a cada 1000 habitantes.

Fonte: Autoria própria

**Tabela 2** – Taxa de incidência de Dengue no município de estudo, no período de 2015 - 2021, segundo características sociodemográficas.

CARACTERÍSTICAS		N	% Total de casos	Incidência
<b>Sexo</b>	<i>Feminino</i>	17	63	0,11
	<i>Masculino</i>	10	37	0,06
<b>Faixa etária</b>	<i>15-19 anos</i>	1	3,7	0,006
	<i>20-39 anos</i>	15	55,5	0,09
	<i>40-59 anos</i>	10	37	0,06
	<i>70-79 anos</i>	1	3,7	0,006
<b>Raça</b>	<i>Branca</i>	25	92,6	0,16
	<i>Preta</i>	1	3,7	0,006
	<i>Parda</i>	1	3,7	0,006
<b>Escolaridade</b>	<i>1ª a 4ª*</i>	4	14,8	0,025
	<i>5ª a 8ª*</i>	6	22,22	0,03
	<i>Ensino médio*</i>	1	3,7	0,006
	<i>Ensino médio completo</i>	6	22,22	0,038
	<i>ES. Completo</i>	7	25,9	0,045
	<i>Ignorado/branco</i>	3	11,11	0,01

**Legenda:** \*Ensino Incompleto. N= total de casos; Incidência = taxa a cada 100 habitantes.

Fonte: Autoria própria

**Tabela 3** – Características clínicas e epidemiológicas dos casos de Dengue em Dionísio Cerqueira, no período de 2015 – 2021.

CARACTERÍSTICAS		N	% Total de casos	Incidência
<b>Evolução do Caso</b>	Cura	21	77,7	0,13
	Ignorado/branco	6	22,3	0,03
<b>Hospitalização</b>	Sim	3	11,1	0,019
	Não	14	51,8	0,09
	Ignorado/branco	10	37,1	0,06
<b>Exame IgM</b>	Positivo	17	62,9	0,11
	Ignorado/branco	10	37,1	0,06
<b>Exame RT-PCR</b>	Ignorado/branco	27	100	0,17
<b>Casos Prováveis por Autóctone</b>	Ignorado/ branco	7	25,9	0,006
	Sim	10	37	0,06
	Não	4	14,8	0,025
	Indeterminado	6	22,22	0,03

**Legenda:** N= total de casos; Incidência = taxa a cada 100 habitantes.

Fonte: Autoria própria