

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DENGUE POR FAIXA ETÁRIA NO MUNICÍPIO DE CASCABEL DE 2015-2024

Bruno Luiz Richard¹
Kurt Juliano Sack Orejuela Uscocovich²
Matheus Felipe Bernardi³
Maurício Batista Teixeira⁴
Pedro José Richard⁵
Victor Marcelo Dresch⁶

RESUMO: **Introdução:** A dengue é a arbovirose mais presente em todo o mundo, sua prevalência é notável principalmente em países com clima tropical e subtropical como o Brasil. O vetor da patologia é a fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, que por necessitar de um ambiente calmo e com água para desenvolver seus ovos, prolifera-se com maior intensidade nos períodos de chuva. Os sintomas da dengue clássica incluem principalmente mialgia, dor retro-orbital, mal-estar e cefaleia. **Objetivos:** Este estudo visa apresentar o perfil epidemiológico da dengue por faixa etária no município de Cascavel-PR entre 2015-2024. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa, usando dados da plataforma DATASUS sobre o perfil epidemiológico da dengue no município de Cascavel-PR entre 2015-2024. **Resultados:** De 60.416 pacientes, predominou o sexo feminino, com maior prevalência de indivíduos de meia idade entre 20-59 anos. A dengue bate recordes nos números de casos e óbitos no ano de 2024 no município. A maioria dos pacientes curou, mas comorbidades e extremos de idade aumentaram a morbimortalidade. **Conclusão:** A alta prevalência da doença e a morbimortalidade destacam a necessidade de estratégias de controle da dengue, como também a ampliação na vacinação e o aumento da vigilância epidemiológica não só no município estudado mas no país em geral.

1032

Palavras-chave: Dengue. Epidemiologia. Hemorragia. Cascavel. Perfil epidemiológico.

ABSTRACT: **Introduction:** Dengue is the most widespread arbovirus worldwide, with a notable prevalence, particularly in tropical and subtropical countries such as Brazil. The disease vector is the female *Aedes aegypti* mosquito, which requires calm environments with standing water to lay its eggs, proliferating more intensely during rainy seasons. Symptoms of classic dengue primarily include myalgia, retro-orbital pain, malaise, and headache. **Objectives:** This study aims to present the epidemiological profile of dengue by age group in the municipality of Cascavel, Paraná, Brazil, from 2015 to 2024. **Methodology:** A descriptive, retrospective study with a quantitative approach, using data from the DATASUS platform on the epidemiological profile of dengue in Cascavel, Paraná, from 2015 to 2024. **Results:** Out of 60,416 patients, females predominated, with the highest prevalence among middle-aged individuals between 20-59 years. Dengue reached record numbers of cases and deaths in 2024 in the municipality. Most patients recovered, but comorbidities and extreme age groups increased morbidity and mortality rates. **Conclusion:** The high prevalence of the disease and its morbidity and mortality underscore the need for enhanced dengue control strategies, including expanded vaccination coverage and increased epidemiological surveillance, not only in the studied municipality but across the country as a whole.

Keywords: Dengue. Epidemiology. Hemorrhage. Cascavel. Epidemiological profile.

¹FAG.

²Orientador; FAG.

³FAG.

⁴FAG.

⁵FAG.

⁶FAG.

INTRODUÇÃO

A dengue é classificada como uma arbovirose, isso é, uma patologia de caráter viral transmitida por mosquitos e carapatos – no caso específico da dengue o mosquito vetor é o *Aedes aegypti*. A dengue é a arbovirose mais presente no mundo, isso deve-se ao fato da facilidade com a qual o vírus dissemina-se principalmente nos países com clima tropical e subtropical, tais como o Brasil (MILANI, MIRIAM ROSS, 2012). Acredita-se que a dengue tenha chegado ao Brasil no início do século 20, porém a primeira epidemia registrada laboratorialmente ocorreu no ano de 1982 na cidade de Boa Vista-RR, desde então, a patologia espalhou-se e hoje está presente em todo território nacional (SENADO, 2024).

Atualmente são conhecidos 4 sorotipos da patologia: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4, sendo que todos eles apresentam-se de forma assintomática na imensa maioria dos infectados. Importante ressaltar que a imunidade da dengue ocorre de maneira homóloga em relação aos sorotipos, isso é, um infectado será imune permanentemente a somente o subtipo que o contaminou, podendo futuramente ser novamente acometido por outra cepa. (VARELLA, D, 2024).

Dentre as principais manifestações clínicas da doença causada pela fêmea do mosquito *Aedes* pode-se citar: febre de início súbito, mialgia, forte cefaleia retro-orbital, náuseas, prostração, anorexia e o aparecimento de manchas avermelhadas na pele. Em crianças, além dos sintomas já citados, podem apresentar vômitos, diarréia, sonolência e irritabilidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007) 1033

Em casos mais severos, os pacientes podem apresentar sintomas hemorrágicos – a chamada dengue hemorrágica – juntamente com as apresentações já mencionadas, incluindo gengivorragia, epistaxe, metrorragia, pulso rápido e fraco. Aparecimento de petequias também é uma manifestação comum, frequentemente presente nos pés e pernas, necessitando da prova do laço para confirmação. Esses enfermos precisam de um acompanhamento mais rigoroso, já que a doença ainda pode evoluir com dor abdominal intensa e contínua, hepatomegalia, hipotermia, cianose, hipotensão postural, taquicardia e diminuição da diurese (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O diagnóstico laboratorial da dengue se dá por um teste rápido feito com amostra de sangue, que tem como objetivo identificar a presença de antígenos dos tipos NS₁, NS₂, NS₃ e NS₄ nas imunoglobulinas IgG e IgM (DISNER, E, 2022). Caso o paciente persista com sintomas mesmo com a negatividade do teste rápido, é necessário usar outro método

diagnóstico, como por exemplo o teste de inibição da hemaglutinação, que tem sido cada vez mais utilizado para identificar a patologia causada pelo Aedes.

O tratamento da apresentação clássica da dengue se da principalmente por medicação sintomática por meio de antitérmicos e analgésicos, tais como dipirona e paracetamol. Outra ação essencial é a contínua hidratação com sucos e água, com o intuito de manter o balanço hidroeletrolítico do paciente estável. Além disso, o enfermo deve evitar o uso de certas medicações que possam contribuir com o aparecimento de manifestações hemorrágicas e acidose, dentre elas o uso de anti-inflamatórios não esteróides e salicilatos (EDIÇÃO, 6^a, 2024).

No que refere-se a conduta em pacientes com apresentações hemorrágicas grave da dengue, cabe ao médico manter-se atento aos possíveis sinais de choque, entre eles: taquicardia, cianose, enchimento capilar lento e pulso fraco. Em caso confirmado de choque, o enfermo deve ser imediatamente internado para que possa ser realizada a reposição volêmica dos líquidos perdidos. A hidratação endovenosa e o monitoramento hemodinâmico serão sempre de fundamental importância no tratamento de pacientes com dengue hemorrágica (EDIÇÃO, 6^a, 2024). No ano de 2024 começou-se a vacinação contra dengue de forma gratuita pelo SUS.

Diante desse cenário, apresentadas as características principais do panorama geral da dengue, sua fisiopatologia básica, quadro clínico, diagnóstico e tratamento, é que delineamos nosso objetivo geral. O objetivo deste estudo visa apresentar o perfil epidemiológico da dengue no município de Cascavel-PR durante os anos de 2015-2024. Pretende-se identificar padrões de comportamento dessa doença na região estudada, bem como auxiliar em estratégias de políticas públicas voltadas à população exposta aos critérios analisados.

1034

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa que utilizará o método descritivo. Quanto aos procedimentos, esta pesquisa enquadra-se em quantitativa. Em relação à natureza, trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter retrospectiva. Considerando-se os procedimentos, este estudo é de levantamento e bibliográfico. A coleta de dados se dará por meio da Plataforma DATASUS, seguindo as abas: “Informações de Saúde (TABNET)”, “Epidemiológicas e morbidade”, no grupo de “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAM)”, foi selecionado a Dengue, com ênfase no período de 2015-2024, bem como no município de Cascavel-PR.

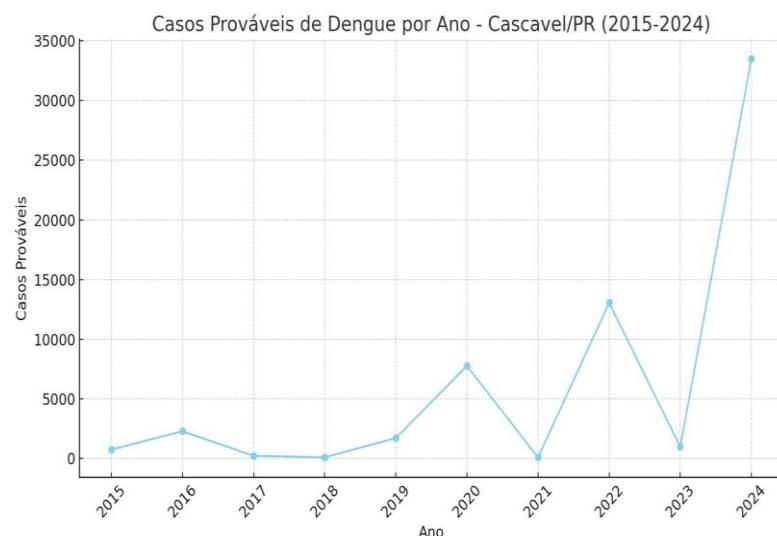
Para a coleta de dados através do DATASUS serão considerados os seguintes critérios: As variáveis consideradas e avaliadas foram: “faixa etária”, “sexo”, “hospitalização” e “óbitos”.

Os critérios de inclusão: notificações de pacientes diagnosticados com dengue no período de 2015 a 2024, pacientes notificados no município de Cascavel-PR. Já os critérios de exclusão: pacientes fora do município de Cascavel e casos de dengue não registrados no DATASUS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No município de Cascavel-PR, de 2015-2024 foram notificados 60.416 casos de dengue. Quando somados os dados dos 3 anos em que houve uma epidemia mais acentuada no município, chegamos a um total de 54.350 casos, totalizando um percentual de (89,96%) das notificações de dengue notificados na última década – como mostra o gráfico 1 - .

Gráfico 1. Casos prováveis de dengue no município de Cascavel-PR nos anos de 2015-2024.

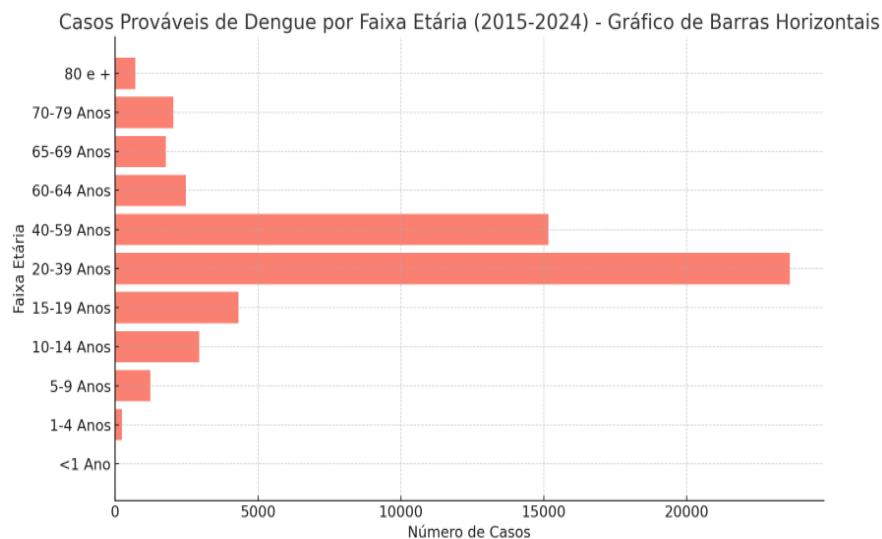


Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024)

Analisando o gráfico acima, percebe-se que nos anos de 2020, 2022 e 2024 houve um número expressivo de notificações de dengue, o que é explicado pelo fato do município de Cascavel ter enfrentado uma epidemia da doença nesses respectivos anos. A dengue é uma patologia que tende a apresentar ciclos de surtos e epidemias impulsionados por fatores como imunidade populacional, mudanças nas condições climáticas, e circulação de diferentes sorotipos do vírus (TEIXEIRA; et al; 2009).

No que refere-se a distribuição dos casos separados por faixa etária, consta-se uma grande prevalência nos indivíduos de meia idade (20-39 anos) e (40-59 anos).

Gráfico 2. Casos prováveis de dengue por faixa etária no município de Cascavel-PR de 2015-2024.



Fonte: DATASUS, elaborado pelos Autores (2024).

O gráfico acima caracteriza que entre os anos de 2015-2024 os casos de dengue no município de Cascavel-PR distribuíram-se da seguinte forma: <1 ano : (231 casos); 1-4 anos: (1.238 casos); 5-9 anos: (2.943 casos); 10-14 anos: (4.322 casos); 15-19 anos: (5.895 casos); 20-39 anos: (23.612 casos); 40-59 anos: (15.167 casos); 60-64 anos: (2.478 casos); 65-69 anos: (1.776 casos); 70-79 anos: (2.037 casos); 80 ou + : (708 casos).

A maior incidência da enfermidade encontra-se nas faixas etárias dos adultos jovens e de meia idade, isso deve-se ao fato desses grupos serem os mais ativos economicamente. Indivíduos entre 20 e 59 anos equivalem a (64,18%) dos casos de dengue na última década, pelo motivo de que os mesmos tendem a ficar mais suscetíveis ao contato com o mosquito da dengue pela razão de terem um cotidiano com uma maior mobilidade e exposição em ambientes abertos do que quando comparado a indivíduos das demais faixas etárias. (DOMINGUES DOS SANTOS, S; DE ALMEIDA RIBEIRO, M., 2021).

Quando avaliamos o critério “sexo”, as mulheres apresentam maior incidência sobre os homens na última década em Cascavel-PR, um percentual de (56,7%) para o sexo feminino e (43,3%) para o sexo masculino.

Tabela 1. Casos prováveis de dengue por sexo no município de Cascavel-PR de 2015-2024.

Ano	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	18	27363	33035	60416
2015	-	376	365	741
2016	1	1057	1217	2275
2017	-	107	105	212
2018	-	49	39	88
2019	-	802	903	1705
2020	-	3441	4326	7773
2021	6	6000	6000	12000
2022	-	34	40	74
2023	-	475	494	969
2024	II	15022	18465	33498

Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

O maior número de casos de dengue no sexo feminino está associado à sua presença mais constante no ambiente domiciliar, onde o mosquito é mais prevalente e ativo. Além disso, as mulheres procuram os serviços de saúde com mais freqüência do que os homens, aumentando assim o número de diagnósticos e de notificações no sexo feminino. (ONEDA, R, M; et al., 2021).

1037

Tratando-se dos casos prováveis de dengue por faixa etária que evoluíram para hospitalização, destaca-se novamente a faixa etária dos 20-39 anos com um total de 1481 hospitalizações por decorrência de dengue na última década em Cascavel-PR.

Tabela 2. Casos prováveis de dengue por faixa etária que houve hospitalização.

TOTAL	Faixa Etária											
	0-9	10-19	20-39	40-59	60-79	80-99	100+	10-19	20-39	40-59	60-79	80-99
TOTAL	36	III	255	326	337	1481	1096	239	219	421	260	4782
2015	0	1	2	5	2	20	30	4	6	4	0	74
2016	4	1	1	4	13	41	28	6	5	10	3	116
2017	0	0	0	0	1	5	4	0	0	0	1	11
2018	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2019	2	4	7	24	21	104	85	19	13	16	9	304
2020	4	17	29	37	36	150	99	20	23	28	19	462
2021	0	0	0	1	0	3	0	1	1	0	0	6
2022	6	25	31	42	40	225	151	32	29	73	33	687
2023	1	2	6	5	4	27	12	0	1	5	4	67
2024	19	61	179	208	220	905	687	157	141	285	191	3054

Fonte: DATASUS, elaborado pelos autores (2024).

Os dados presentes na tabela acima reafirmam aquilo que foi destacado anteriormente sobre a maior prevalência dos casos de dengue em indivíduos considerados de meia idade (20-59 anos), logo quanto mais casos em determinado grupo etário, maior a chance da condição agravar-se e necessitar-se de hospitalização. Do total de 4.782 internações em decorrência de dengue na última década no município, (53,88%) o equivalente a 2.577 casos, foram de indivíduos da faixa etária de 20-59 anos.

Outra relevante informação que a tabela traz, é o expressivo número de 421 idosos, da faixa etária entre 70 e 79 anos, que foram hospitalizados em decorrência da dengue na última década em Cascavel. Os idosos com comorbidades possuem mais chances de complicações, isso deve-se ao fato da dengue poder apresentar-se com hemorragia originada por coagulopatia, alterações vasculares e plaquetopenia, as quais podem ser desencadeadas pela Hipertensão Arterial. (BRASIL., 2016)

Os óbitos ocorridos por faixa etária no município de Cascavel-PR são importantes dados a serem analisados, mostrando que durante a última década o município notificou um total de 98 mortes decorrentes de dengue em 5 diferentes anos.

Tabela 3. Casos de óbitos por dengue por faixa etária no município de Cascavel-PR.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 | 103 | 104 | 105 | 106 | 107 | 108 | 109 | 110 | 111 | 112 | 113 | 114 | 115 | 116 | 117 | 118 | 119 | 120 | 121 | 122 | 123 | 124 | 125 | 126 | 127 | 128 | 129 | 130 | 131 | 132 | 133 | 134 | 135 | 136 | 137 | 138 | 139 | 140 | 141 | 142 | 143 | 144 | 145 | 146 | 147 | 148 | 149 | 150 | 151 | 152 | 153 | 154 | 155 | 156 | 157 | 158 | 159 | 160 | 161 | 162 | 163 | 164 | 165 | 166 | 167 | 168 | 169 | 170 | 171 | 172 | 173 | 174 | 175 | 176 | 177 | 178 | 179 | 180 | 181 | 182 | 183 | 184 | 185 | 186 | 187 | 188 | 189 | 190 | 191 | 192 | 193 | 194 | 195 | 196 | 197 | 198 | 199 | 200 | 201 | 202 | 203 | 204 | 205 | 206 | 207 | 208 | 209 | 210 | 211 | 212 | 213 | 214 | 215 | 216 | 217 | 218 | 219 | 220 | 221 | 222 | 223 | 224 | 225 | 226 | 227 | 228 | 229 | 230 | 231 | 232 | 233 | 234 | 235 | 236 | 237 | 238 | 239 | 240 | 241 | 242 | 243 | 244 | 245 | 246 | 247 | 248 | 249 | 250 | 251 | 252 | 253 | 254 | 255 | 256 | 257 | 258 | 259 | 260 | 261 | 262 | 263 | 264 | 265 | 266 | 267 | 268 | 269 | 270 | 271 | 272 | 273 | 274 | 275 | 276 | 277 | 278 | 279 | 280 | 281 | 282 | 283 | 284 | 285 | 286 | 287 | 288 | 289 | 290 | 291 | 292 | 293 | 294 | 295 | 296 | 297 | 298 | 299 | 300 | 301 | 302 | 303 | 304 | 305 | 306 | 307 | 308 | 309 | 310 | 311 | 312 | 313 | 314 | 315 | 316 | 317 | 318 | 319 | 320 | 321 | 322 | 323 | 324 | 325 | 326 | 327 | 328 | 329 | 330 | 331 | 332 | 333 | 334 | 335 | 336 | 337 | 338 | 339 | 340 | 341 | 342 | 343 | 344 | 345 | 346 | 347 | 348 | 349 | 350 | 351 | 352 | 353 | 354 | 355 | 356 | 357 | 358 | 359 | 360 | 361 | 362 | 363 | 364 | 365 | 366 | 367 | 368 | 369 | 370 | 371 | 372 | 373 | 374 | 375 | 376 | 377 | 378 | 379 | 380 | 381 | 382 | 383 | 384 | 385 | 386 | 387 | 388 | 389 | 390 | 391 | 392 | 393 | 394 | 395 | 396 | 397 | 398 | 399 | 400 | 401 | 402 | 403 | 404 | 405 | 406 | 407 | 408 | 409 | 410 | 411 | 412 | 413 | 414 | 415 | 416 | 417 | 418 | 419 | 420 | 421 | 422 | 423 | 424 | 425 | 426 | 427 | 428 | 429 | 430 | 431 | 432 | 433 | 434 | 435 | 436 | 437 | 438 | 439 | 440 | 441 | 442 | 443 | 444 | 445 | 446 | 447 | 448 | 449 | 450 | 451 | 452 | 453 | 454 | 455 | 456 | 457 | 458 | 459 | 460 | 461 | 462 | 463 | 464 | 465 | 466 | 467 | 468 | 469 | 470 | 471 | 472 | 473 | 474 | 475 | 476 | 477 | 478 | 479 | 480 | 481 | 482 | 483 | 484 | 485 | 486 | 487 | 488 | 489 | 490 | 491 | 492 | 493 | 494 | 495 | 496 | 497 | 498 | 499 | 500 | 501 | 502 | 503 | 504 | 505 | 506 | 507 | 508 | 509 | 510 | 511 | 512 | 513 | 514 | 515 | 516 | 517 | 518 | 519 | 520 | 521 | 522 | 523 | 524 | 525 | 526 | 527 | 528 | 529 | 530 | 531 | 532 | 533 | 534 | 535 | 536 | 537 | 538 | 539 | 540 | 541 | 542 | 543 | 544 | 545 | 546 | 547 | 548 | 549 | 550 | 551 | 552 | 553 | 554 | 555 | 556 | 557 | 558 | 559 | 560 | 561 | 562 | 563 | 564 | 565 | 566 | 567 | 568 | 569 | 570 | 571 | 572 | 573 | 574 | 575 | 576 | 577 | 578 | 579 | 580 | 581 | 582 | 583 | 584 | 585 | 586 | 587 | 588 | 589 | 590 | 591 | 592 | 593 | 594 | 595 | 596 | 597 | 598 | 599 | 600 | 601 | 602 | 603 | 604 | 605 | 606 | 607 | 608 | 609 | 610 | 611 | 612 | 613 | 614 | 615 | 616 | 617 | 618 | 619 | 620 | 621 | 622 | 623 | 624 | 625 | 626 | 627 | 628 | 629 | 630 | 631 | 632 | 633 | 634 | 635 | 636 | 637 | 638 | 639 | 640 | 641 | 642 | 643 | 644 | 645 | 646 | 647 | 648 | 649 | 650 | 651 | 652 | 653 | 654 | 655 | 656 | 657 | 658 | 659 | 660 | 661 | 662 | 663 | 664 | 665 | 666 | 667 | 668 | 669 | 670 | 671 | 672 | 673 | 674 | 675 | 676 | 677 | 678 | 679 | 680 | 681 | 682 | 683 | 684 | 685 | 686 | 687 | 688 | 689 | 690 | 691 | 692 | 693 | 694 | 695 | 696 | 697 | 698 | 699 | 700 | 701 | 702 | 703 | 704 | 705 | 706 | 707 | 708 | 709 | 710 | 711 | 712 | 713 | 714 | 715 | 716 | 717 | 718 | 719 | 720 | 721 | 722 | 723 | 724 | 725 | 726 | 727 | 728 | 729 | 730 | 731 | 732 | 733 | 734 | 735 | 736 | 737 | 738 | 739 | 740 | 741 | 742 | 743 | 744 | 745 | 746 | 747 | 748 | 749 | 750 | 751 | 752 | 753 | 754 | 755 | 756 | 757 | 758 | 759 | 760 | 761 | 762 | 763 | 764 | 765 | 766 | 767 | 768 | 769 | 770 | 771 | 772 | 773 | 774 | 775 | 776 | 777 | 778 | 779 | 780 | 781 | 782 | 783 | 784 | 785 | 786 | 787 | 788 | 789 | 790 | 791 | 792 | 793 | 794 | 795 | 796 | 797 | 798 | 799 | 800 | 801 | 802 | 803 | 804 | 805 | 806 | 807 | 808 | 809 | 8010 | 8011 | 8012 | 8013 | 8014 | 8015 | 8016 | 8017 | 8018 | 8019 | 8020 | 8021 | 8022 | 8023 | 8024 | 8025 | 8026 | 8027 | 8028 | 8029 | 8030 | 8031 | 8032 | 8033 | 8034 | 8035 | 8036 | 8037 | 8038 | 8039 | 8040 | 8041 | 8042 | 8043 | 8044 | 8045 | 8046 | 8047 | 8048 | 8049 | 8050 | 8051 | 8052 | 8053 | 8054 | 8055 | 8056 | 8057 | 8058 | 8059 | 8060 | 8061 | 8062 | 8063 | 8064 | 8065 | 8066 | 8067 | 8068 | 8069 | 8070 | 8071 | 8072 | 8073 | 8074 | 8075 | 8076 | 8077 | 8078 | 8079 | 8080 | 8081 | 8082 | 8083 | 8084 | 8085 | 8086 | 8087 | 8088 | 8089 | 8090 | 8091 | 8092 | 8093 | 8094 | 8095 | 8096 | 8097 | 8098 | 8099 | 80100 | 80101 | 80102 | 80103 | 80104 | 80105 | 80106 | 80107 | 80108 | 80109 | 80110 | 80111 | 80112 | 80113 | 80114 | 80115 | 80116 | 80117 | 80118 | 80119 | 80120 | 80121 | 80122 | 80123 | 80124 | 80125 | 80126 | 80127 | 80128 | 80129 | 80130 | 80131 | 80132 | 80133 | 80134 | 80135 | 80136 | 80137 | 80138 | 80139 | 80140 | 80141 | 80142 | 80143 | 80144 | 80145 | 80146 | 80147 | 80148 | 80149 | 80150 | 80151 | 80152 | 80153 | 80154 | 80155 | 80156 | 80157 | 80158 | 80159 | 80160 | 80161 | 80162 | 80163 | 80164 | 80165 | 80166 | 80167 | 80168 | 80169 | 80170 | 80171 | 80172 | 80173 | 80174 | 80175 | 80176 | 80177 | 80178 | 80179 | 80180 | 80181 | 80182 | 80183 | 80184 | 80185 | 80186 | 80187 | 80188 | 80189 | 80190 | 80191 | 80192 | 80193 | 80194 | 80195 | 80196 | 80197 | 80198 | 80199 | 80200 | 80201 | 80202 | 80203 | 80204 | 80205 | 80206 | 80207 | 80208 | 80209 | 80210 | 80211 | 80212 | 80213 | 80214 | 80215 | 80216 | 80217 | 80218 | 80219 | 80220 | 80221 | 80222 | 80223 | 80224 | 80225 | 80226 | 80227 | 80228 | 80229 | 80230 | 80231 | 80232 | 80233 | 80234 | 80235 | 80236 | 80237 | 80238 | 80239 | 80240 | 80241 | 80242 | 80243 | 80244 | 80245 | 80246 | 80247 | 80248 | 80249 | 80250 | 80251 | 80252 | 80253 | 80254 | 80255 | 80256 | 80257 | 80258 | 80259 | 80260 | 80261 | 80262 | 80263 | 80264 | 80265 | 80266 | 80267 | 80268 | 80269 | 80270 | 80271 | 80272 | 80273 | 80274 | 80275 | 80276 | 80277 | 80278 | 80279 | 80280 | 80281 | 80282 | 80283 | 80284 | 80285 | 80286 | 80287 | 80288 | 80289 | 80290 | 80291 | 80292 | 80293 | 80294 | 80295 | 80296 | 80297 | 80298 | 80299 | 80300 | 80301 | 80302 | 80303 | 80304 | 80305 | 80306 | 80307 | 80308 | 80309 | 80310 | 80311 | 80312 | 80313 | 80314 | 80315 | 80316 | 80317 | 80318 | 80319 | 80320 | 80321 | 80322 | 80323 | 80324 | 80325 | 80326 | 80327 | 80328 | 80329 | 80330 | 80331 | 80332 | 80333 | 80334 | 80335 | 80336 | 80337 | 80338 | 80339 | 80340 | 80341 | 80342 | 80343 | 80344 | 80345 | 80346 | 80347 | 80348 | 80349 | 80350 | 80351 | 80352 | 80353 | 80354 | 80355 | 80356 | 80357 | 80358 | 80359 | 80360 | 80361 | 80362 | 80363 | 80364 | 80365 | 80366 | 80367 | 80368 | 80369 | 80370 | 80371 | 80372 | 80373 | 80374 | 80375 | 80376 | 80377 | 80378 | 80379 | 80380 | 80381 | 80382 | 80383 | 80384 | 80385 | 80386 | 80387 | 80388 | 80389 | 80390 | 80391 | 80392 | 80393 | 80394 | 80395 | 80396 | 80397 | 80398 | 80399 | 80400 | 80401 | 80402 | 80403 | 80404 | 80405 | 80406 | 80407 | 80408 | 80409 | 80410 | 80411 | 80412 | 80413 | 80414 | 80415 | 80416 | 80417 | 80418 | 80419 | 80420 | 80421 | 80422 | 80423 | 80424 | 80425 |<th
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

hipertensão e obesidade. Analisando a tabela, nota-se que (62%) dos óbitos decorrentes de dengue no município de Cascavel na última década são de idosos de 70 ou mais anos de idade. (FARES et al., 2015).

Observa-se que mesmo tendo a imensa maioria do número total de casos e do número total de hospitalizações decorrentes da enfermidade, as faixas etária de 20-39 e de 40-59 anos possuem baixos números de mortalidade, isso é explicado pelo fato de que qualquer sorotípo de dengue afeta de forma branda a maior parte das pessoas, como já explicado anteriormente.

Com isso, a notificação compulsória bem como a vigilância ativa são componentes essenciais para a identificação precoce e o manejo adequado da meningite, especialmente em regiões precárias com acesso limitado à saúde. Além disso, é preciso avançar ainda mais nas estratégias de vacinação e na conscientização sobre os sinais precoces da doença, que continuam sendo fundamentais para reduzir a morbimortalidade.

CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, que entre os 60.416 pacientes com dengue no município de Cascavel-PR, entre o período de 2015-2024, predominou o sexo feminino com (56,7%). A análise também destacou uma prevalência mais alta da faixa etária de 20-39 anos, seguida da 40-59 anos.

1039

Além disso, os dados coletados demonstraram que a cidade passa pela maior epidemia de dengue de sua história, apresentando no ano de 2024 números recordes de casos confirmados e de óbitos. Entretanto foi possível analisar que a maioria dos pacientes evoluiu para a cura, porém, fatores como extremos de idade e outras comorbidades contribuem para um aumento na morbimortalidade dos pacientes.

Por fim, esses achados sublinham a necessidade de estratégias de controle da dengue que abordem tanto as diferenças regionais quanto as condições socioeconômicas e de saúde dos pacientes, reforçando a importância de políticas públicas direcionadas e de acesso melhorado ao tratamento. Ademais, é necessário capacitar os profissionais de saúde para realizar a notificação adequada dos casos com o objetivo de melhorar a vigilância epidemiológica e traçar estratégias adequadas para o controle da doença.

REFERÊNCIAS

- MILANI, MIRIAM ROSS. Representações sociais da dengue: aproximações e afastamentos entre o discurso da comunidade e da mídia impressa. 2012. 249 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

VARELLA, D. **Dengue, a doença - Portal Drauzio Varella. Portal Drauzio Varella - Informação sobre saúde para todos**Portal Drauzio Varella, , 18 mar. 2024. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/dengue-a-doenca/>>. Acesso em: 16 nov. 2024

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Dengue: Decifra-me ou devoro-te. Brasília, 2007. 24p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1414-3.

DISNER, E.; ANGA MEDICINA DIAGNÓSTICA. **Como é feito o diagnóstico da dengue?** Disponível em: <<https://angadiagnostica.com.br/como-e-feito-o-diagnostico-da-dengue/>>. Acesso em: 16 nov. 2024.

EDIÇÃO, 6^a. **Adulto e criança.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca>>. Acesso em: 16 nov. 2024

Dengue: clima, água parada e falhas do poder público causaram explosão de casos. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2024/02/dengue-clima-agua-parada-e-falhas-do-poder-publico-causaram-explosao-de-casos>>. Acesso em: 16 nov. 2024.

TEIXEIRA, Maria Glória et al. Dengue: vinte e cinco anos da reemergência no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. S7-S18, 2009.

DOMINGUES DOS SANTOS, S. .; CARLOS S. DE ALMEIDA RIBEIRO, M. . Incidência 1040 de dengue e indicadores socioeconômicos e entomológicos em Santos, São Paulo, 2012-2016. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 24, n. 273, p. 5229-5242, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i273p5229-5242. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1247>. Acesso em: 18 nov. 2024.

ONEDA, R. M. et al. Epidemiological profile of dengue in Brazil between the years 2014 and 2019. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 67, n. 5, p. 731-735, jun. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico adulto e criança** [Internet]. Brasília; 2016 [citado 2024 nov. 18]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_adulto_crianca_3ed.pdf

FARES, R. C. G. et al. Epidemiological scenario of dengue in Brazil. **BioMed research international**, v. 2015, p. 321873, 2015.