



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**CHRISTIANNE RODRIGUES DE OLIVEIRA
NELSON PEREIRA DE CASTRO**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO PERÍODO DE 2014 A 2017**

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

CHRISTIANNE RODRIGUES DE OLIVEIRA
NELSON PEREIRA DE CASTRO

**AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO
MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO PERÍODO DE 2014 A 2017**

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Me. Denise Ramos Costa

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

CHRISTIANNE RODRIGUES DE OLIVEIRA
NELSON PEREIRA DE CASTRO

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Me. Denise Ramos Costa

Artigo Científico apresentado e defendido em 23 de novembro de 2018 e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Prof. Me. Denise Ramos

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientadora

Prof. Esp. Marcelo Silva Cabral

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Examinador

Prof. João Fellipe Borges Bento

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Examinador

**PORTO NACIONAL – TO
2018**

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL NO PERÍODO DE 2014 A 2017**EVALUATION OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF DENGUE IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL IN THE PERIOD 2014 TO 2017**Christianne Rodrigues de Oliveira¹Nelson Pereira de Castro²Denise Ramos Costa³¹ Acadêmica do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos² Acadêmico do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos³ Professora mestre orientadora – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: A dengue é uma doença viral de caráter aguda transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* é um importante problema enfrentado pela saúde pública no Brasil e no mundo. Para a dengue ainda não existe um tratamento específico, a medida mais importante consiste em avaliar o estado de hidratação do paciente e manejar os sintomas de acordo com a gravidade da doença. **Objetivo:** Tem como objetivo caracterizar a situação da dengue no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017, delimitando assim o perfil epidemiológico da doença. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico do tipo descritivo retrospectivo, de natureza quantitativa de séries temporais da distribuição e ocorrência dos casos de dengue no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017. **Resultados:** O município de Porto Nacional notificou cerca de 2.278 casos de suspeita de dengue entre os anos de 2014 a 2017, sendo que os maiores índices correspondem a 2015 e 2017. Os meses do ano com maiores taxas de incidência foram: fevereiro, março e abril com prevalência maior no sexo feminino, de raça parda. **Discussão:** Durante o período analisado a maior parte dos indivíduos evoluiu para cura, verificaram-se mudanças nos padrões epidemiológicos e firmou-se a necessidades de controle da doença. **Conclusão:** Medidas de combate ao mosquito *Aedes aegypti* são de suma importância para o controle da doença no país, capacitações profissionais, conscientização da população e investimentos do setor público em áreas com alta taxa de infestação pelo vetor e localidades com grandes índices de adoecimento devem ser prioridades na gestão.

Palavras-chave: Dengue. Epidemiologia. Incidência.

ABSTRACT: Introduction: Dengue is an acute viral disease transmitted by the mosquito *Aedes aegypti* is an important problem faced by public health in Brazil and in the world. For dengue there is still no specific treatment, the most important measure is to evaluate the patient's state of hydration and manage the symptoms according to the severity of the disease. **Objective:** It aims to characterize the situation of dengue in the municipality of Porto Nacional from 2014 to 2017, thus delimiting the epidemiological profile of the disease. **Methodology:** This is a retrospective descriptive epidemiological study, quantitative nature of time series of the distribution and occurrence of dengue cases in the municipality of Porto Nacional from 2014 to 2017. **Results:** The municipality of Porto Nacional reported about 2,278 cases of suspected dengue among the years 2014 to 2017, with the highest indices corresponding to 2015 and 2017. The months of the year with the highest incidence rates were: February, March and April with a higher prevalence in females, brown. **Discussion:** During the period analyzed most of the individuals evolved to cure, changes in epidemiological patterns were verified, and the need for disease control was established. **Conclusion:** Measures to combat the *Aedes aegypti* mosquito are of great importance for the control of the disease in the country, professional training, population awareness and public sector investments in areas with high rates of infestation by the vector and localities with high rates of illness should be priorities in management.

Key words: Dengue. Epidemiology. Incidence

1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral de caráter aguda transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, é um importante problema enfrentado pela saúde pública no Brasil e no mundo, estima-se que mais de 2 bilhões de pessoas residam em áreas de potencial risco de epidemia, particularmente, as que residem em países de clima tropical, onde a temperatura e a umidade favorecem a proliferação dos vetores (NOWAK; RAGONGA, 2018).

É uma doença caracterizada como arbovirose, pois é transmitida por um vetor artrópode. O vírus da dengue é transmitido durante o repasto sanguíneo realizado pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, previamente infectada. O mosquito possui um hábito diurno, antropofílico, e utiliza para depositar seus ovos a água parada e limpa (SANTOS; SILVA; GUSMÃO et al., 2016).

Transmitida por um vírus que faz parte do gênero *Flavivirus*, pertencentes à família *Flaviviridae*, seu material genético está disposto em uma fita de RNA simples, apresenta quatro espécies de sorotipos que são eles: DENV - 1, DENV - 2, DENV - 3, DENV- 4 e recentemente foi descoberto o DENV - 5 (SANTOS; SILVA; GUSMÃO et al., 2016).

Uma doença febril aguda inespecífica foi descrita pela primeira vez pelos chineses no ano de 610 a.C, outros relatos foram encontrados em escrituras na Índia no ano de 1635 e em 1699 no Panamá. (MARTINS, 2002). Acredita-se que esses foram os primeiros casos relatados de dengue no mundo.

Na indonésia e no Egito no ano de 1779, ocorreram as primeiras epidemias da doença, seguindo em 1780 na Filadélfia, chegando assim nas Américas. A disseminação da doença se deu devido ao desenvolvimento da malha naval, que na época estava em grande ascensão. O que culminou com surtos da doença em vários lugares do planeta (MARTINEZ-TORRES, 2008).

No ano de 1986 foi relatada a primeira epidemia de dengue relacionada ao sorotipo DENV – 1, no estado do Rio de Janeiro, o que fez as autoridades sanitárias intensificar as campanhas de combate ao vetor principalmente após a disseminação para outras regiões brasileiras (BARREIRA; TEIXEIRA, 2008).

A dengue continua sendo um grande problema de saúde pública enfrentado pelo Brasil, epidemias em várias regiões, alta morbidade e mortalidade dependendo do estado clínico do indivíduo. Para melhorar o manejo da dengue no ano de 2015 o Ministério da Saúde divulga uma cartilha com uma nova classificação da dengue, que enfatiza uma doença de caráter sistêmico e dinâmica (BRASIL, 2016).

Na classificação antiga a dengue era dividida em clássica e hemorrágica, agora passou a ser classificada de acordo com os sintomas de forma dinâmica que pode evoluir para remissão dos sintomas ou agravar-se levando a quadros graves de hemorragias e choque (XAVIER; FREITAS; LOUREIRO et al., 2014).

Nessa nova classificação adotada a partir de 2016, a dengue pode se apresentar por três fases clínicas distintas, classificadas como: febril, crítica e de recuperação. Na fase febril os sintomas são geralmente febre alta em torno de 39°C a 40°C, de início abrupto, duração de dois a sete dias associado à cefaléia, mialgias, artralgias, dor retroorbitária e exantema máculo-papular, podendo ocorrer outros sintomas associados dependendo do prévio quadro clínico do paciente. Após esta fase, grande parte dos pacientes tem melhora do estado geral e evoluem para cura espontânea (BRASIL, 2016).

A fase crítica se inicia entre o terceiro e o sétimo dia de sintomas surgindo com o declínio da febre e a instalação de sinais de alarme. Os sinais de alarme são resultado de uma alteração na permeabilidade vascular e manifestados por dor intensa em abdome, vômitos persistentes, ascite, derrame pleural, derrame

pericárdico, hipotensão postural, hepatomegalia, sangramento de mucosa, letargia e/ou irritabilidade e aumento progressivo do hematócrito (BRASIL, 2016).

Nas formas graves pode ocorrer extravasamento do plasma, acúmulo de líquidos levando ao choque e desconforto respiratório, sangramentos de mucosas e por fim sinais graves de disfunção orgânica. Após essa fase crítica o paciente pode evoluir para fase de recuperação que é caracterizado com a melhora clínica do quadro com reabsorção gradual do conteúdo extravasado com progressiva melhora clínica (BRASIL, 2016).

Para a dengue ainda não existe um tratamento específico, a medida mais importante consiste em avaliar o estado de hidratação do paciente e manejar os sintomas de acordo com a gravidade da doença. Essa medida visa tratar as complicações e prevenir que a doença evolua para as formas mais graves (BRASIL, 2016).

O presente estudo tem como objetivo caracterizar a situação da dengue no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017, delimitando assim o perfil epidemiológico da doença.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo epidemiológico do tipo descritivo retrospectivo, de natureza quantitativa de séries temporais da distribuição e ocorrência dos casos de dengue no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017.

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional através de ofício entregue ao responsável pela vigilância epidemiológica da cidade disponibilizou os dados referentes sobre as notificações de dengue na cidade.

Os dados foram disponibilizados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Porto Nacional – TO e foram obtidos com base em informações disponíveis nas fichas de notificação da dengue no Sinan (2018).

Para a discussão foram utilizados artigos, cartilhas do Ministério da Saúde, boletins epidemiológicos sobre o assunto.

As variáveis que foram utilizadas para o estudo são: total de casos notificados, casos confirmados, suspeitos e descartados, cura, presença de sinais de alarme, meses do ano, gênero, faixa etária e raça.

Os dados foram consolidados e analisados utilizando programa Microsoft Office Excel e são apresentados na forma descritiva, gráficos e tabelas.

3 RESULTADOS

Segundo os dados coletados pelo Sinan (2018), o município de Porto Nacional notificou durante 2014 a 2017 um total de 2.278 casos suspeitos de dengue. Sendo que, o ano de 2015 foi o que apresentou números mais expressivos, conforme a tabela 1.

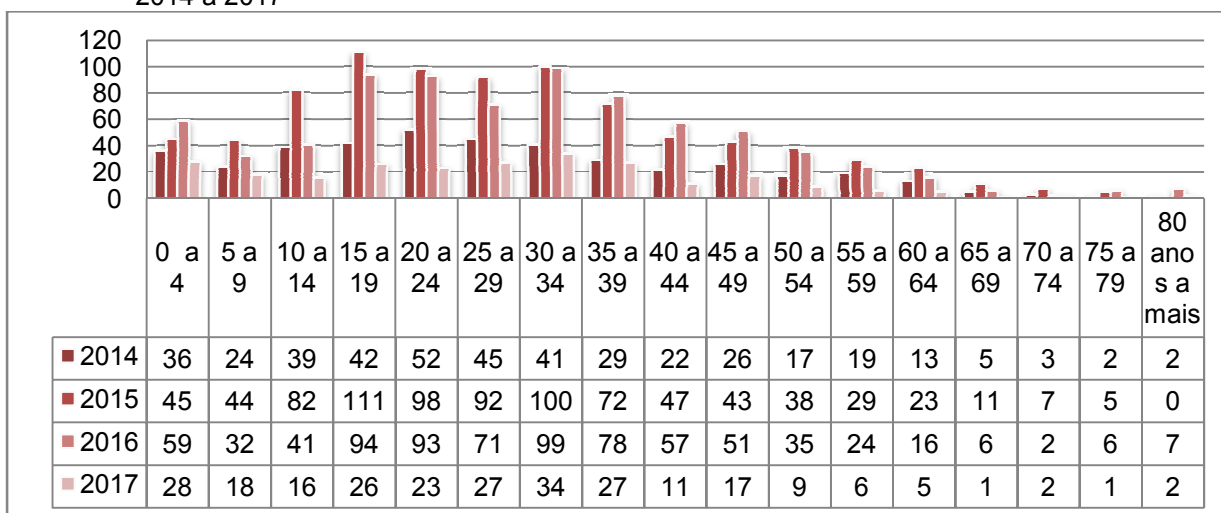
Tabela 1: Número de casos de Dengue notificados no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017

	PERÍODO			
	2014	2015	2016	2017
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES	417	847	761	253
Dengue	61	118	60	54
Dengue com sinais de alarme	1	-	1	-
Descartado	355	729	700	199

Fonte: SINAN (2018)

Segundo o Sinan (2018), outro critério avaliado é quanto à evolução da doença. Porém a maioria das notificações está como ignorado ou branco, o que dificulta avaliar como os pacientes evoluíram se tiveram ou não complicações. Entre os anos de 2014 e 2017 foram notificados como cura respectivamente, 66, 134, 61 e 52 casos. Cerca de 1.965 casos estão notificados como evolução ignorada/branco, não sendo possível avaliar o desfecho da doença.

Gráfico 1: Frequência de notificação por faixa etária no município de Porto Nacional no período de 2014 a 2017

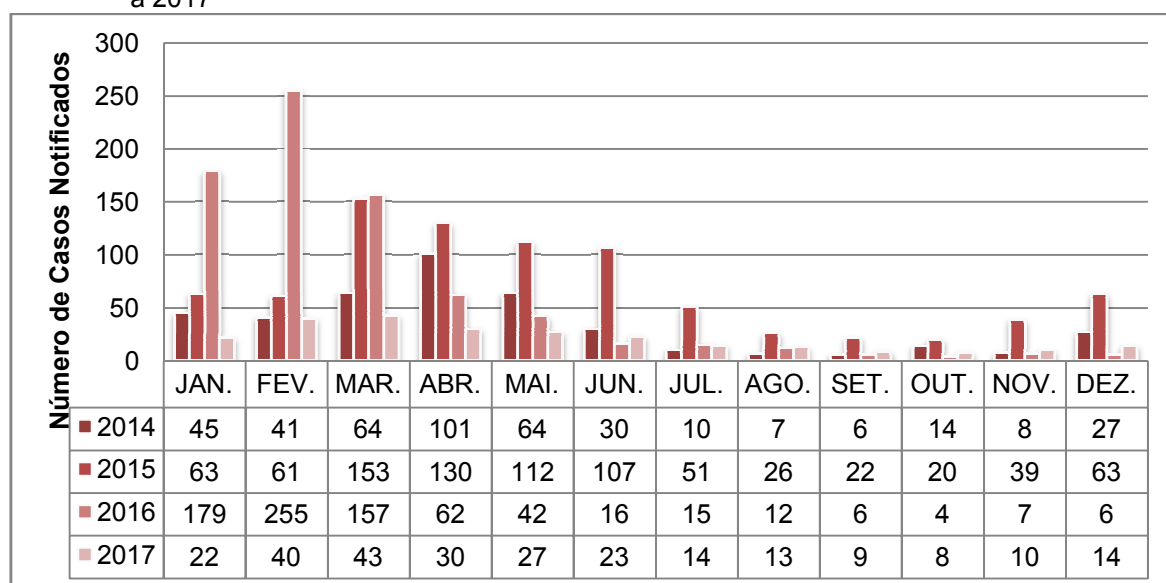


Fonte: SINAN (2018)

O gráfico 1 mostra a frequência de notificação de dengue no município de Porto Nacional com relação a faixa etária. O maior número de casos notificados é em indivíduos de 15 a 34 anos, os extremos de idades apresentam os menores índices.

A frequência de notificações de casos de dengue por meses do ano está exibida no gráfico 2. Percebemos que os meses de fevereiro, março e abril são os de maiores incidências de notificados de dengue.

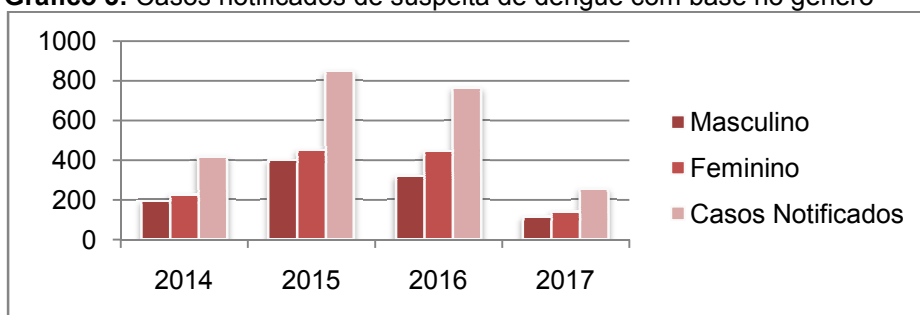
Gráfico 2: Frequência de notificações de suspeita de dengue por meses do ano referente a 2014 a 2017



Fonte: SINAN (2018)

No gráfico 3, as notificações foram consolidadas com base na frequência de casos notificados de dengue é em relação ao gênero. Podemos perceber que a incidência é maior no sexo feminino. Alguns fatores podem ter influenciado no número maiores de casos entre as mulheres.

Gráfico 3: Casos notificados de suspeita de dengue com base no gênero



Fonte: SINAN (2018)

Outro dado relevante é que a maioria dos pacientes notificados por suspeita de dengue durante o período de 2014 a 2017 se declarou da cor parda. Os menores índices foram indivíduos que se declaram indígenas, conforme tabela 2.

Tabela 2: Frequência de casos notificados de dengue em Porto Nacional em relação a raça declarada no período de 2014 a 2017

Raça	PERÍODO			
	2014	2015	2016	2017
Branca	58	84	44	20
Preta	40	44	17	09
Amarela	02	09	02	04
Parda	298	486	327	106
Indígena	-	01	-	-

Fonte: SINAN (2018)

4 DISCUSSÃO

A dengue é considerada epidêmica no Brasil e em diversas regiões do planeta. Por apresentar surtos de grande magnitude e complicações que podem levar à morte, as autoridades sanitárias tentam cessar sua disseminação através do controle dos vetores transmissores da doença (TEIXEIRA; BARRETO; GUERRA, 1999).

O estado do Tocantins faz parte da região norte e compõe parte da Amazônia Legal, por esse motivo é considerado uma área endêmica para dengue, possui fatores climáticos favoráveis a proliferação do mosquito, o *Aedes aegypti*, que transmite a doença aos seres humanos (VALADARES; RODRIGUES; PELUZIO, 2013).

Porto Nacional possui cerca de 52.510 habitantes em 2010, situa-se a 64 km de distância da capital do estado, Palmas (IBGE, 2018). E compõe o grupo de cidade do estado que sofrem com os surtos periódicos de dengue.

Com relação aos dados epidemiológicos Porto Nacional nos anos de 2014 a 2017 notificou um total de 2.278 casos suspeitos de dengue, sendo que nos anos de 2015 e 2016 correspondem com maiores taxas de incidência como mostra a tabela 1. Do total de casos suspeitos, 295 foram confirmados, sendo 2 com sinais de alarme. Do número total de notificações, 1.983 foram descartados por não apresentar critérios clínico/laboratorial compatíveis com a dengue.

Na frequência por evolução da doença do total notificado 313 evoluíram para cura. Sendo que a grande maioria no preenchimento da ficha de notificação colocou

como evolução ignorada/branco. Cerca de, 1.965 notificações estão sem preencher o critério de evolução, o que dificulta avaliar com certeza os índices de cura da doença durante o período avaliado. Na literatura afirmam que a maioria dos casos de dengue evolui para cura e não apresentam complicações e/ou estados debilitantes (SANTOS; SOUZA; LIMA et al., 2009).

Em 2017 a cidade de Dois Irmãos, Colinas e Divinópolis confirmaram três óbitos decorrentes da dengue. Palmas teve um óbito durante esse período, mas ainda não está confirmado se foi por dengue (TOCANTINS, 2018).

No ano de 2010 o Tocantins notificou 17.294 casos de dengue principalmente nas cidades de Palmas, Porto Nacional Araguaína, Paraíso e Colinas. Essas cidades formam um grupo de alto risco de epidemia de dengue e políticas de controle e combate aos vetores foram intensificadas na região nos anos seguintes (VALADARES; RODRIGUES; PELUZIO, 2013). Em 2015 e 2016 ocorreu uma nova epidemia da doença, mas com números de notificações bem menores em comparação a 2010. Não se pode afirmar categoricamente que os números de doentes foram menores ou se é fruto da subnotificação dos casos.

No ano seguinte, 2017, o Tocantins notificou 14.613 casos suspeitos de dengue, em comparação ao ano anterior que foi notificado 19.277 casos, houve um decréscimo de 24,2% no número de notificações (TOCANTINS, 2018). O estado intensificou medidas de controle e combate ao vetor transmissor da dengue.

Porto Nacional no ano de 2017 não ficou entre as 15 cidades do estado com maiores índices de notificações de dengue. Abreulândia, Novo Jardim e Monte Santo do Tocantins foram às cidades com maiores índices de casos suspeitos de dengue no Tocantins.

Em um estudo comparativo realizado no município de Anápolis – GO entre os anos de 2001 a 2007 foram notificados 637 casos confirmados de dengue (SANTOS; SOUZA; LIMA et al., 2009). A região era considerada na época do estudo como de baixa incidência para a doença (BRASIL, 2007). Os estados de Goiás e Tocantins são vizinhos de fronteiras, mas acredita-se que os índices mais elevados ocorrem no Tocantins e estão relacionados à proximidade com a região amazônica.

Entre os anos de 2002 a 2011 a dengue se consolidou como um grande desafio de manejo para a saúde pública brasileira. Durante esses anos a doença teve elevado número de hospitalizações, mudanças nos seus padrões epidemiológicos com epidemias de grande magnitude, acometimento de pacientes

em extremo de idades e interiorização da doença, ou seja, municípios com até 100 mil habitantes estão sendo os mais acometidos (BRASIL, 2016).

No gráfico 1 verifica-se a frequência de notificações da dengue em relação a faixa etária no município de Porto Nacional, a maior incidência ocorreu entre 15 a 34 anos, correspondem a faixa etária economicamente ativa.

No estado do Tocantins a maior incidência de dengue ocorre entre 15 a 29 anos, sendo concordante com a frequência encontrada no município de Porto Nacional que tem uma incidência maior entre 15 e 34 anos (TOCANTINS, 2018).

Segundo dados do Sinan (2018), o maior hospital do estado do Tocantins localizado em Palmas notificou durante 2014 a 2017 apenas cinco casos de dengue, em comparação ao hospital Regional de Porto Nacional que teve 430 notificações de casos suspeitos da doença. O hospital de Porto é referência para várias cidades em seu entorno, e normalmente recebe pacientes dessas localidades que muitas vezes não têm médico ou as Unidades Básicas de Saúde não funcionam.

O número de notificação de acordo com os meses do ano (gráfico 2) aponta que os meses de fevereiro, março e abril possuem maior frequência de notificações da doença. Esse período corresponde ao período de chuvas, na literatura refere que o aparecimento da doença não está totalmente relacionado à pluviosidade, enfatizando que somente a chuva não condiciona o ambiente favorável a proliferação do vetor. Os fatores que mais contribuem para o aparecimento do vetor de forma geral são os hábitos que os indivíduos têm de acumular água em vasos de plantas e/ou em recipientes (VALADARES; RODRIGUES; PELUZIO, 2013).

Em estudos realizados no estado de Alagoas e Paraíba se confirmou essa teoria, pois mesmo sem a ocorrência de chuvas em determinado período os índices de notificações para dengue foram altíssimos (MONTEIRO; COELHO; CUNHA et al., 2009). O Tocantins por ser um estado com alta probabilidade de epidemia de dengue qualquer fator que interfira positivamente para transmissão da doença eleva os números de notificações, como ocorreu no período chuvoso.

No gráfico 3 a análise epidemiológica foi realizada com base na notificação dos casos de dengue de acordo com o gênero, masculino ou feminino. A prevalência foi maior no sexo feminino, com 1.257 casos, em comparação ao masculino que foi 1.021 casos. Esse dado não é concordante com algumas referências, já que a maioria cita que a proporção é maior em homens, e que em alguns estados chega a ser de 4:1 (SANTOS; SOUZA; LIMA et al., 2009). Entre os trabalhos disponibilizados há controvérsias em relação à frequência entre os gêneros.

No aspecto relacionado à raça, Santos e colaboradores (2009) em seu estudo no ano de 2003 evidenciaram que cerca de 51,1% dos indivíduos acometidos por dengue eram da raça branca, já em 2004 a maioria das notificações os indivíduos se declararam da raça parda. No município de Porto Nacional durante o período analisado entre 2014 a 2017 cerca de 1.271 se declaram pardos, 206 brancos, 1 indígena e 11 pretos.

Vale ressaltar que o número de indivíduos que no tópico raça colocou ignorada/branco é bastante elevado, explica-se por essa classificação ser bastante subjetiva e gerar muitas dúvidas tanto no paciente como no profissional de saúde, então se opta, durante o preenchimento da ficha, em colocar raça ignorada ou deixar o tópico em branco (SANTOS; SOUZA; LIMA et al., 2009).

A dengue normalmente é uma doença de evolução benigna, ressaltando que algumas condições como: gestação, crianças menores de dois anos de idade, portadores de comorbidades principalmente se descompensada, indivíduos em risco social são fatores de risco para uma evolução desfavorável da doença aumentam as chances de óbitos (BRASIL, 2007).

Para o diagnóstico da dengue são levados em conta critérios clínico/laboratoriais, com investigação da situação epidemiológica da região (XAVIER; FREITAS; LOUREIRO et al., 2014). Todo caso confirmado foi submetido à confirmação por exames laboratoriais. Em muitos estudos epidemiológicos os casos são descartados por não apresentarem ou se enquadrarem em alguns desses critérios.

Durante o curso de uma epidemia, a confirmação de um caso pode ser feita somente por meio de critério clínico-epidemiológico, exceto quando forem os primeiros casos da área e/ou casos graves que deverão ser preferencialmente confirmados por testes laboratoriais (BRASIL, 2016).

O estudo visou determinar um perfil epidemiológico do município de Porto Nacional com bases nas informações disponíveis no Sinan (2018). Traçando-se o perfil verificou que a maioria dos casos de dengue é de curso limitado e evolução sem complicações, acomete mais mulheres do que os homens, na faixa etária de 15 a 34 anos, sua incidência é maior nos meses de fevereiro, março e abril e acomete principalmente indivíduos que se declararam da raça parda.

5 CONCLUSÃO

A dengue é uma doença que acomete principalmente áreas urbanas, alguns fatores como crescimento demográfico, urbanização inadequada, migração de pessoas contribuiu decisivamente para os surtos da doença no Brasil, outro fator que contribui é o clima brasileiro, tropical, que predispõe o aparecimento dos vetores transmissores.

Medidas de combate ao mosquito *Aedes aegypti* são de suma importância para o controle da doença no país, capacitações profissionais, conscientização da população e investimentos do setor público em áreas com alta taxa de infestação pelo vetor e localidades com grandes índices de adoecimento devem ser prioridades na gestão.

O estudo epidemiológico da dengue se faz importante para analisar áreas e as características de vulnerabilidade da região. É fundamental para a tomada de decisão acerca da programação das ações que visam a erradicar a doença e o manejo adequado dos doentes. Além disso, aperfeiçoam a orientação, o planejamento e a operacionalização das ações de combate e controle, sendo possível criar abordagens e ações direcionadas às localidades que apresentam alto risco para a ocorrência da doença.

As medidas de controle e combate aos vetores transmissores da dengue devem ser articuladas em conjunto entre o setor público, sociedade e profissionais de saúde visando ações conjuntas de combate a disseminação desses mosquitos e verificar áreas de risco para ocorrência epidemias. Investimento por parte do governo em saneamento básico, educação em saúde contribuem para as mudanças de comportamento da população.

A intensificação de campanhas educacionais disponibilizadas nos veículos de comunicação junto a ações de vigilância sanitária é fundamental para orientar a população e controlar a dengue.

O estado do Tocantins não possui um acervo literário disponível com relação aos perfis epidemiológicos das cidades com relação a dengue, os dados gerais de notificações, óbitos e critérios de gravidade são disponíveis em boletins epidemiológicos divulgados eletronicamente pelo estado. Na plataforma do DATASUS os últimos dados referentes à dengue são do ano de 2012.

Com base nas informações analisadas o estudo caracterizou o perfil epidemiológico da dengue na cidade de Porto Nacional no período de 2014 a 2017,

contudo a ausência ou preenchimento inadequado da ficha de notificação dos casos é preocupante e pode resultar em desvios de padrões e até mesmo subnotificações.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Estud. av.** São Paulo v. 22, n. 64, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de vigilância em saúde**. Volume único, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dengue. Diagnóstico e manejo clínico adulto e criança**. 5ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico – Adulto e Criança**. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. IBGE. **Censo demográfico**, 2010. Disponível em: www.ibge.com.br. Acesso em: 27 de novembro de 2018.

MARTÍNEZ-TORRES, E. Dengue. **Revista Estudos Avançados**. [S.l.], v. 22, n. 64, 2008.

MARTINS, V. do S. **Dengue: Histórico e Distribuição, Fatores que Condicionam a sua Transmissão Aspectos Clínicos, Prevenção e Controle**. Monografia (Licenciado em Ciências Biológicas) – Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2002.

MONTEIRO, E. S. C.; COELHO, M. E.; CUNHA, I. S. et al. Aspectos epidemiológicos e vetoriais da dengue na cidade de Teresina, Piauí - Brasil, 2002 a 2006. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Teresina, v. 18 n. 4, p. 365-374, 2009.

NOWAK, R. G.; RAGONHA, F. H. A evolução e potencialização do *Aedes aegypti* em relação às doenças no Brasil e no estado do Paraná. **Arquivos do MUDI**, Paraná, v. 22, n. 1, p. 48-78, 2018.

SANTOS, N. F.; SILVA, A. S.; GUSMÃO, P. G. et al. Análise epidemiológica da dengue no município de Vitória da Conquista - Bahia, no período de 2011 a 2014. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v. 9, n. 2, p.111-123, 2016.

SANTOS, C. H.; SOUSA, F. Y. DE.; LIMA, L. R. DE. et al. Perfil epidemiológico do dengue em Anápolis-GO, 2001 – 2007. **Revista de Patologia Tropical**, Anápolis, v. 38, n. 4, p. 249-259, 2009.

SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DENOTIFICAÇÃO. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 outubro 2018.

TEIXEIRA, M. da G; BARRETO, M. L.; GUERRA, Z. Epidemiologia e medidas de prevenção do dengue. **BVS IEC**, Brasília, 1999.

TOCANTINS. Estado do Tocantins. Superintendência de vigilância, promoção e proteção à saúde. **Dengue: Relatório do Monitoramento Semanal**, 2018. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/>. Acesso em: 27 novembro de 2018.

VALADARES, A. F; RODRIGUES, J. C. F.; PELUZIO, J. M. Impacto da dengue em duas principais cidades do Estado do Tocantins: infestação e fator ambiental (2000 a 2010). **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 59-66, 2013.

XAVIER, A. R.; FREITAS, M. S.; LOUREIRO, F. M. et al. Manifestações clínicas na dengue. Diagnóstico laboratorial. **JBM**, v. 102, n. 2, 2014.