

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

DENGUE

SUMÁRIO

- Introdução..... 02
- Dengue.....03
- Análise de sexo/gênero....05
- Análise por faixa etária...06
- Escolhas de atendimento em casos suspeitos de dengue.....07
- Espiritualidade.....08
- Conclusão.....11
- Referências

Diante do cenário epidemiológico da dengue, é relevante ampliar a capacidade de resposta para reduzir o risco de exposição da população.



ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Emanuela Maria Silva Vieira
Gabrieli Machado Filipin
Jaime Carlos da Silva Filho
Maria Fernanda Cunha
Renata Schwaab Vera
Vitória Oliveira Cardim

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Gislaine Beatriz Cabral Pereira

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



Edição nº 9. Dezembro de 2023
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

ISSN: 2966-2222

Introdução

A dengue é uma arbovirose transmitida pela picada do mosquito fêmea, principalmente da espécie *Aedes aegypti*, que afeta bebês, crianças e adultos. Existem 4 sorotipos diferentes do vírus que causa a doença, e a imunidade conferida pela recuperação da infecção só é total e vitalícia contra o sorotipo adquirido, sendo possível uma mesma pessoa ser infectada por todas as cepas da doença ^{1,2}.

Deste modo, a doença pode ser assintomática ou apresentar sintomas como: febre, cefaleia, dor retro orbital, mialgia, artralgia, assim como erupções cutâneas. Ela pode progredir para a dengue grave (hemorrágica), com choque, dispneia, hemorragia intenso e/ou complicações graves nos órgãos. A principal forma de prevenção, atualmente, é o controle do vetor do *Aedes aegypti*, pelo manejo integrado dos vetores e pela prevenção pessoal dentro dos domicílios ¹.

Sendo assim, a dengue continua a ser um desafio de saúde pública em diversas regiões do mundo, devido à presença de focos de transmissão. A propagação do vírus é fortemente influenciada pelas condições ambientais em que se desenvolve, tais como a presença de água parada, altas temperaturas e a proliferação de mosquitos vetores ³. Vale ressaltar, também, a importância da vigilância epidemiológica na detecção precoce de casos e na adoção de medidas de controle capazes de impedir novas ocorrências ¹.

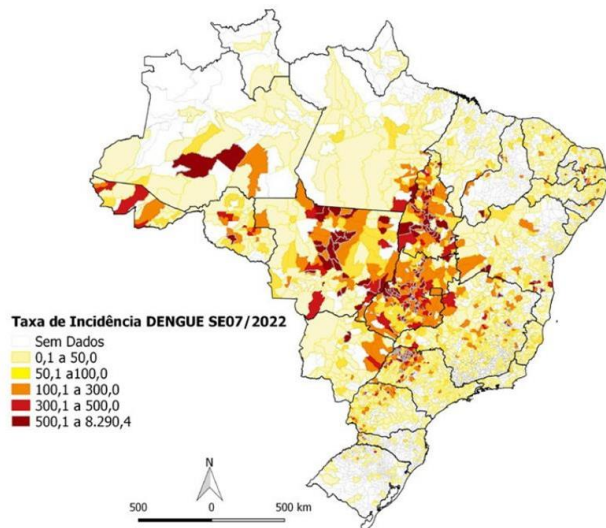
Este informativo também irá abordar a espiritualidade, bem como a religiosidade. A “espiritualidade” entende-se como uma das dimensões possíveis da pessoa, ligada às suas vivências e crenças, sem necessariamente uma ligação ao sagrado, enquanto a “religiosidade” implica uma relação do ser humano com um ser transcendente, sagrado⁴. Esses fatores são importantes determinantes sociais que orientam a prática de saúde, visto que auxiliam os pacientes a lidar com a saúde e a doença, influenciando na sua recuperação tanto física, como mental. Também sabe-se que a espiritualidade é um fator multidimensional, que influencia em diversos âmbitos da vida de um indivíduo, mediando também as atitudes do ser humano em relação ao seu comportamento sobre medidas profiláticas e percepção de risco ⁵⁻⁶.

Este trabalho tem como objetivo demonstrar os casos de dengue dentre os anos de 2019 a 2023 em relação ao sexo, idade, tipos de atendimento procurado pelos pacientes, no estado de Mato Grosso, em Várzea Grande e na microrregião 48 da Unidade de Saúde da Família Manoel Bernardo de Barros-Unipark deste mesmo município. Além disso, esse projeto consta a respeito da espiritualidade e sua relação geral com o enfrentamento de doenças. Foram utilizados os dados coletados na microrregião e no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS para a elaboração deste documento.

Dengue

A dengue é a ser uma preocupação de saúde pública no Brasil, sendo transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*³. No contexto epidemiológico, é fundamental compreender a dinâmica da doença para implementar estratégias eficazes de prevenção e controle. Assim, na imagem 1 é possível observar a distribuição da taxa de incidência de dengue entre os estados que compõem o Brasil.

Imagem 01 - Distribuição da taxa de incidência de dengue por município do Brasil.



Fonte: Sinan On-line (banco de dados atualizados em 2/1/2023 para dengue e chikungunya, referente à SE 52). Sinan NET (banco de dados atualizado em 8/12/2022, referente à SE 48).

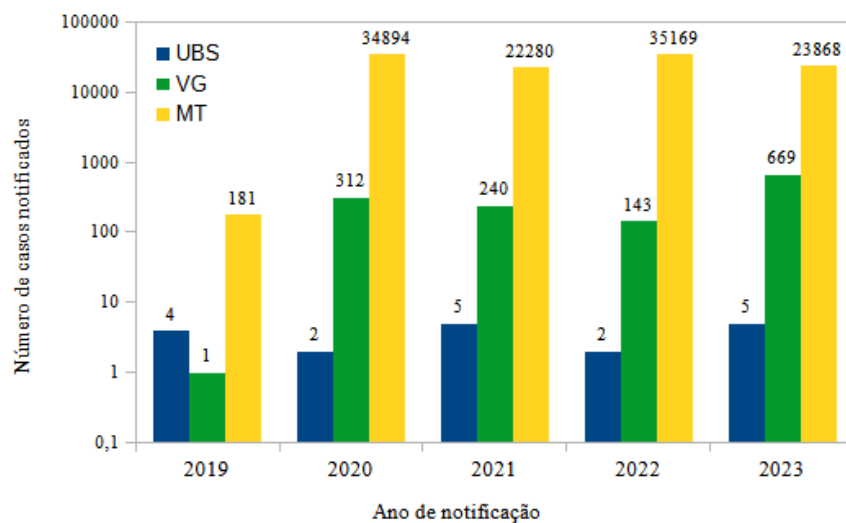
O próximo gráfico detalha a trajetória dos casos de dengue de 2019 a 2023 em Mato Grosso, focalizando o estado como um todo, o município de Várzea Grande e a região específica da ESF Unipark Manoel Bernardo de Barros, localizada em Várzea Grande, microárea 46 e 48.

Ao analisar o estado de Mato Grosso, observamos uma representação gráfica anual que destaca picos e vales na incidência de dengue. Esta visão global permite uma compreensão da dinâmica da doença ao longo do tempo.

Já o município de Várzea Grande, destacada com uma linha exclusiva no gráfico, oferece uma comparação direta com os dados estaduais. Essa abordagem permite a identificação de variações significativas na incidência, possibilitando a implementação de estratégias direcionadas.

As microáreas 46 e 48 da ESF Unipark Manoel Bernardo de Barros, recebem atenção específica, permitindo uma análise mais detalhada dos padrões locais de incidência. Isso contribui para a compreensão de dinâmicas particulares em áreas específicas, auxiliando na tomada de decisões focadas.

Gráfico 01 - Número de casos notificados de dengue por local e ano de notificação. MT, VG e UBS; 2019-2023.



Fonte: Informações de Saúde (TABNET) - Datasus, dados extraídos nos dias 09/10/2023 e 16/10/2023. Sujeito a alteração.

Tabela 1 - Frequência por tipos de atendimento/tratamento de dengue nas microrregiões 46 e 48 da ESF Unipark Manoel Bernardo de Barros; 2019-2023.

TIPO DE ATENDIMENTO	N
UPA (Unidade de Pronto Atendimento)	8
Farmácia	4
Tratamento em casa	1
UBS (Unidade Básica de Saúde)	3
PA (Pronto Atendimento)	1
PS (Pronto Socorro)	1
Nenhuma	1
TOTAL	19

Fonte: Autoria própria, dados extraídos nos dias 09/10/2023 e 16/10/2023. Região do Unipark, VG.

Tabela 2 - Número de casos notificados de dengue por sexo, faixa etária e ano de notificação. MT, VG e UBS; 2019-2023.

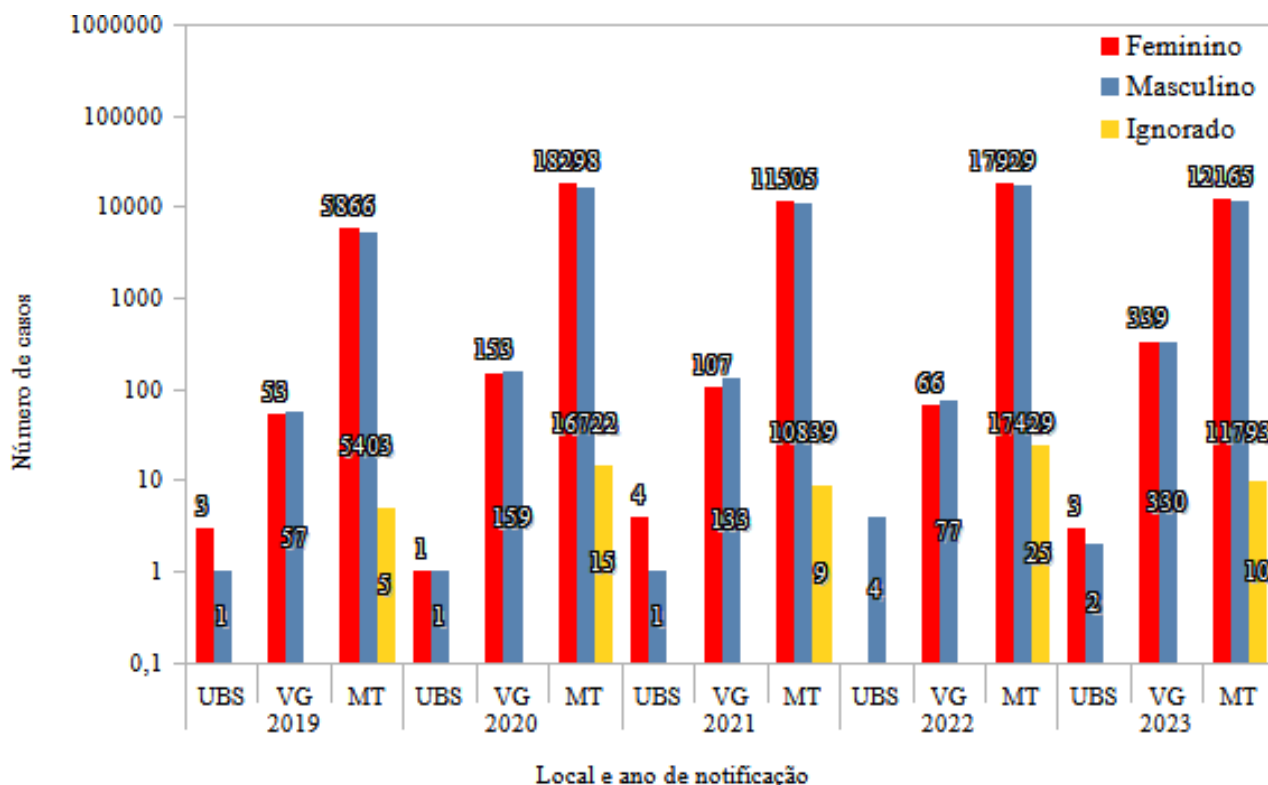
Faixa etária (anos)	2019						2020					
	Masculino			Feminino			Masculino			Feminino		
	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea
< 15	1528	22	0	1356	13	0	4315	78	0	3922	68	0
15-19	483	11	0	523	7	0	1482	19	0	1672	12	0
20-39	29	15	0	32	26	0	5964	40	0	6932	43	0
40-59	33	8	0	21	5	0	3632	16	1	4429	26	0
60-64	3	1	0	4	0	0	469	3	0	559	2	1
65-69	2	0	1	2	0	1	371	2	0	326	1	0
70-79	4	0	0	0	1	1	362	1	0	356	1	0
≥ 80	0	0	0	1	0	0	124	0	0	102	0	0
Faixa etária (anos)	2021						2022					
	Masculino			Feminino			Masculino			Feminino		
	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea
< 15	2834	83	0	2580	59	0	5389	57	1	4537	46	0
15-19	1025	8	0	949	7	0	1596	2	1	1714	9	0
20-39	3527	23	1	4190	30	1	5523	8	0	6379	6	0
40-59	2474	12	0	2877	8	0	3482	7	1	3955	4	0
60-64	353	2	0	351	3	1	546	1	0	529	1	0
65-69	235	2	0	239	0	0	320	1	0	310	0	0
70-79	287	1	0	228	0	1	417	0	0	354	0	0
≥ 80	100	2	0	89	0	0	154	1	1	148	0	0
Faixa etária (anos)	2023											
	Masculino			Feminino								
	MT	VG	Microárea	MT	VG	Microárea						
< 15	4135	126	1	3544	125	1						
15-19	1106	50	0	1103	21	1						
20-39	3493	92	1	4109	127	0						
40-59	2088	41	0	2486	53	0						
60-64	334	9	0	316	4	1						
65-69	225	7	0	245	6	0						
70-79	284	3	0	234	2	0						
≥ 80	124	2	0	125	1	0						

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Análise de sexo/gênero

O gráfico seguinte expressa os dados referentes aos casos de dengue nos últimos cinco anos de acordo com o sexo/gênero. Nele é possível observar que a relação entre o sexo feminino e masculino apresentam, em sua maioria, certo equilíbrio, uma vez que os números absolutivos pouco se distanciam.

Gráfico 02 - Número de casos confirmados de dengue por sexo. MT, VG e UBS; 2019-2023.



Fonte: Informações de Saúde (TABNET) - Datasus, dados extraídos nos dias 09/10/2023 e 16/10/2023.

Análise por faixa etária

O gráfico da página seguinte oferece dados referentes aos anos de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 e a faixa etária acometida. Para melhor análise, é possível observar que a distribuição das idades aparecem em grupos, os quais não seguem nenhuma classificação predeterminada por nenhum estatuto. A partir de uma interpretação geral, pode-se afirmar que não há uma única faixa etária com maior números absolutos, porém em quase todos os anos nota-se dados significativamente altos nos grupos de 20-39 anos, bem como nos menores de 15 anos de idade.

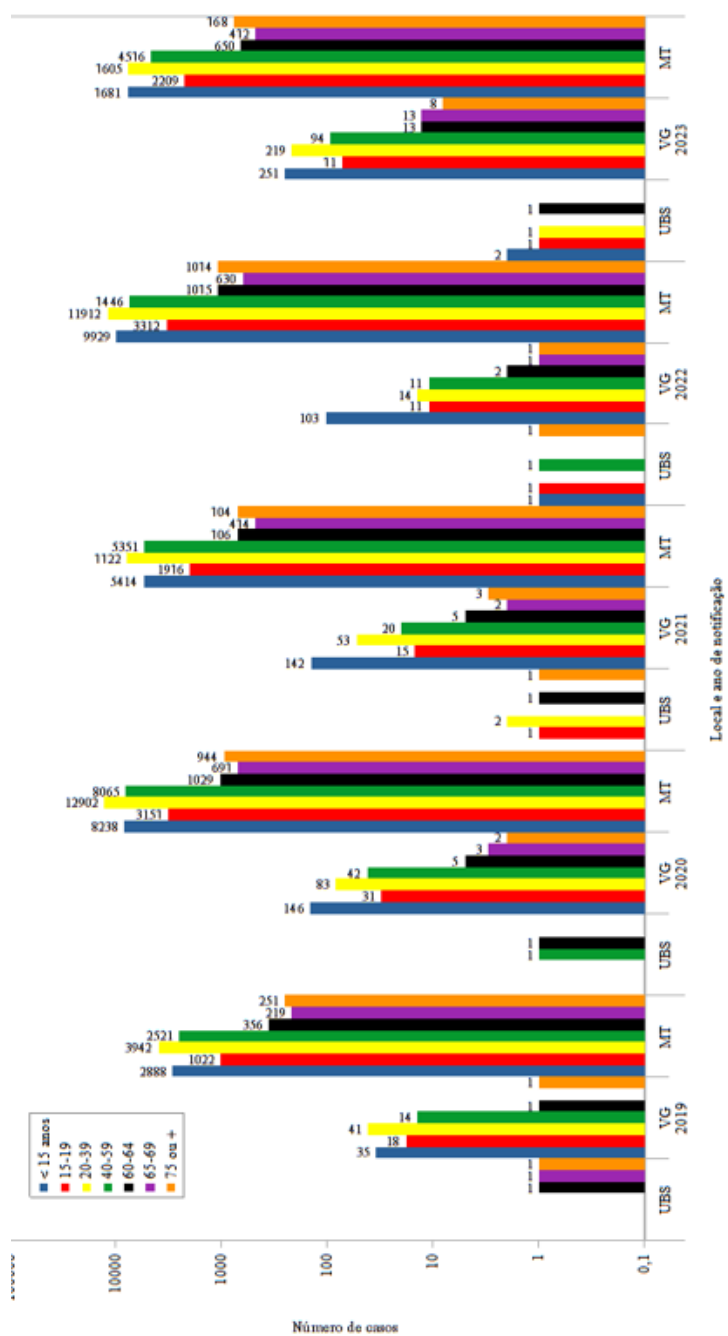


Gráfico 03 - Faixa etária por ano e local de notificação de dengue. MT, VG e UBS; 2019-2023.

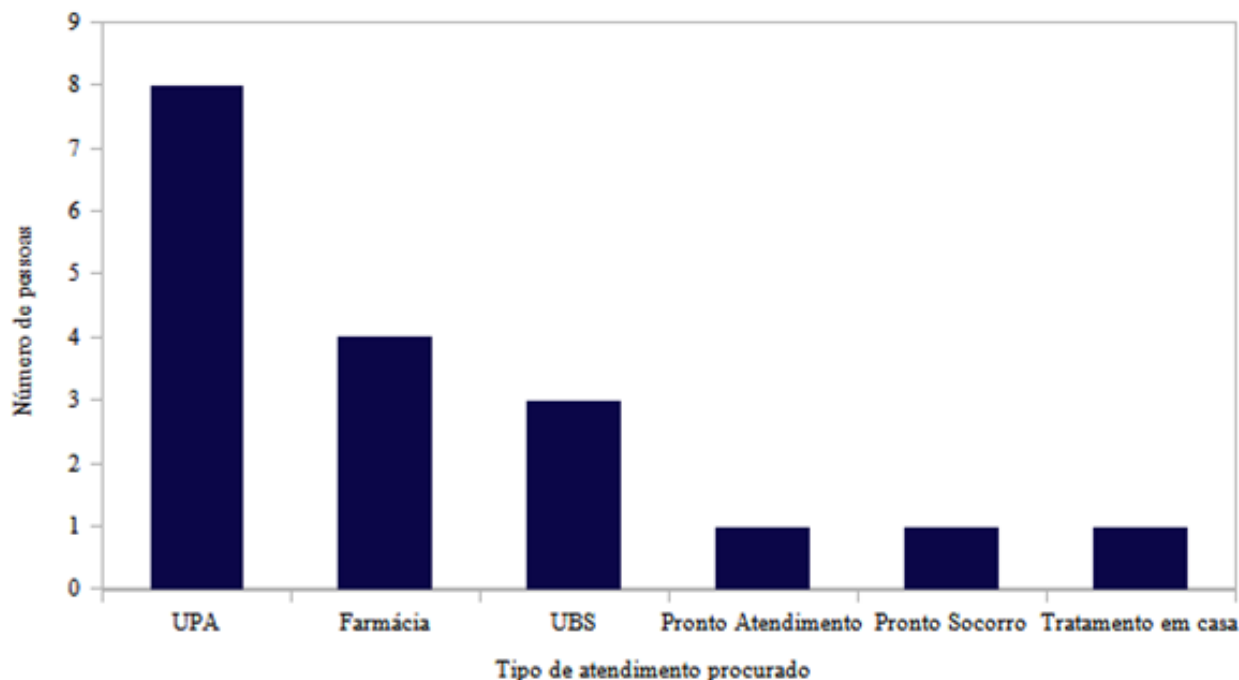
Fonte: Informações de Saúde (TABNET) - Datasus, dados extraídos nos dias 09/10/2023 e 16/10/202. Sujeito a alteração.

Escolhas de atendimento em casos suspeitos de dengue

O tratamento da dengue não requer muitos remédios ou internação na maioria dos casos. Um teste rápido, um exame sorológico e um hemograma feitos em uma unidade de saúde dão o diagnóstico. Dado positivo, o paciente é tratado basicamente com soro fisiológico na veia para se reidratar e com remédios a base de paracetamol para dor e remédios contra enjoos para as náuseas. “O tratamento da dengue é simples porque consiste basicamente na hidratação e de remédios para dor e para náusea. Mas um hemograma feito com rapidez pode detectar uma queda acentuada das plaquetas, que indica o sangramento, e mostrar a gravidade da doença”, diz Janot. Já em casa, o doente de dengue tem que ficar em repouso, tomar muito

líquido e remédios para diminuir os sintomas até eles desaparecerem, por volta de uma semana após o início. Se os sintomas ficam mais intensos, ele deve voltar a procurar ajuda médica.

Gráfico 04 - Número de pessoas do Unipark que procuraram algum tipo de atendimento.



Fonte: Autoria própria, dados extraídos nos dias 09/10/2023 e 16/10/2023. Região do Unipark, VG.

Espiritualidade

A história espiritual é um conjunto de perguntas para que os pacientes compartilhem suas crenças e práticas religiosas ou espirituais, especialmente em sua relação com a saúde⁸. Diante disso, foi utilizado o questionário “FICA” na USF Manoel Bernardo de Barros, com intuito de recolher dados a respeito da espiritualidade e sua influência nas doenças.

Desenvolvido em 1999, pela americana Dr. Christina Puchalski, o instrumento consiste num questionário de quatro perguntas relacionadas à fé e crenças, sua importância e influência na vida do paciente, se o paciente pertence a alguma comunidade religiosa e se o paciente gostaria que os profissionais de saúde abordassem sua espiritualidade durante o tratamento da saúde⁸. Deste modo, o Anexo 1 demonstra o instrumento já validado e como ele se organiza.

Nesse sentido, foram entrevistadas um total de 23 pessoas no dia 24 de outubro de 2023, das quais 21 eram mulheres e 2 homens, sendo 3 pessoas de 20-30 anos, 2 de 31-40 anos, 7 de 41-50 anos, 5 de 51-60 e 3 de 61-74 anos.

A coleta de dados foi realizada através da ferramenta Google Forms, que descreveram as respostas de cada um para que, mais tarde, fosse feita uma análise quantitativa e qualitativa a respeito do tema.

Questionário FICA

- **FÉ**

1- Você se considera religioso ou espiritualizado? Se não, o que te dá significado a vida?

2 - Você tem crenças espirituais ou religiosas que te ajudam a lidar com problemas?

- **IMPORTÂNCIA**

3 - Que importância você dá para a fé ou crenças religiosas em sua vida?

4 - A fé ou crenças já influenciaram você a lidar com estresse ou problemas de saúde?

5 - Você tem alguma crença específica que pode afetar decisões médicas ou o seu tratamento?

- **COMUNIDADE**

6 - Você faz parte de alguma comunidade religiosa ou espiritual?

7 - Ela te dá suporte, como?

8 - Existe algum grupo de pessoas que você "realmente" ama ou que seja importante para você?

9 - Comunidades como igrejas, templos, centros, grupos de apoio são fontes de suporte importante?

- **AÇÃO NO TRATAMENTO**

10 - Como você gostaria que o seu médico ou profissional da área da saúde considerasse a questão religiosidade/espiritualidade no seu tratamento?

11 - Indique, remeta a algum líder espiritual/religioso.

Resultados da aplicação do questionário

- **FÉ**

1- Identificação como religioso/espiritualizado: observa-se que 99% das pessoas entrevistadas (22 pessoas), se consideram religiosas, apenas uma se considera espiritualizada e uma pessoa não se identifica como religiosa e/ou espiritualiza, ela acredita ser o próprio sentido de sua vida.

2 - Crenças espirituais/ religiosas e sua relação com os problemas: 82% (19 pessoas) acreditam que suas crenças as ajudam na resolução de problemas em sua vida pessoal e 18% (3 pessoas) não acreditam nesse potencial.

Nesse sentido, a espiritualidade não é um conjunto estático de crenças e práticas; é um processo dinâmico, direcionado inicialmente para a descoberta de significado. Diante dessa descoberta, as pessoas são motivadas a nutrir e manterem seu relacionamento através das práticas religiosas. Esse processo pode ser tanto baseado na socialização, quanto nas necessidades e motivos internos.

- **IMPORTÂNCIA**

3 - **Importância da fé e crenças religiosas na vida:** 100% das pessoas acreditam que a fé é incondicional e está em primeiro lugar em sua vida, a maioria citando Deus como seu protetor.

4 - **A fé ou crença e a influência com estresse ou problemas de saúde:** 99% (22 pessoas) confirmaram uma influência positiva da fé sobre seu bem estar, apenas 1% negou tal relação.

5 - ***Crenças e decisões médicas***: apenas 1% possuía uma crença que poderia afetar o tratamento, a qual era a transfusão sanguínea.

Nesse viés, a influência da religiosidade/espiritualidade tem demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, definindo-se como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, na população previamente sadia, e eventual redução de óbito ou impacto de diversas doenças. As evidências têm-se direcionado de forma mais robusta e consistente para o cenário de prevenção; estudos independentes, em sua maioria de grande número de voluntários e representativos da população, determinaram que a prática regular de atividades religiosas tem reduzido o risco de óbito em cerca de 30% e, após ajustes para fatores de confusão, em até 25%.

● **COMUNIDADE**

6 - ***Participação de comunidades religiosas ou espirituais***: aproximadamente 83% das pessoas faziam parte de uma comunidade, sendo que 18 frequentavam igrejas evangélicas e 1 era católico. Os 17% das pessoas restantes negaram, sendo um deles praticante da terapia holística.

1 - ***Como as comunidades supracitadas dão suporte à população***: 99% dos entrevistados citaram a oração como principal modo de suporte, mas também houveram resposta como pelo fortalecimento da união familiar, resolução de impasses pessoais, dar sentido à vida e a ser mais resiliente.

2 - ***Afeto por um grupo de pessoas***: aproximadamente 87% das pessoas (20) citaram sua família como principal grupo de pessoas que ama, outros responderam amigos e a si próprio.

3 - ***Comunidades e suportes***: aproximadamente 91% das pessoas (21) afirmaram que comunidades como igrejas, templos, centros, grupos de apoio são fontes imprescindíveis para ter suporte. Enquanto 9% afirmaram que estes não possuem tamanha relevância.

Os grupos religiosos desempenham um papel no ensino doutrinário sobre os aspectos da moralidade. Existem momentos na vida em que as pessoas se deparam com grandes eventos que abalam ou destroem seus modos de vida, e, conseqüentemente, ficam desorientadas e lutam para recuperar o equilíbrio emocional ou psicológico. Nesse sentido, elas podem procurar dentro da religião auxílio para ajudá-las a manter o significado, podendo recorrer a uma variedade de práticas religiosas para enfrentamento de situações estressantes. Um exemplo disso são indivíduos que utilizam símbolos como livros religiosos, ritos, objetos, orações, meditação, e a realização de boas ações.

● **AÇÃO NO TRATAMENTO**

10 - ***Relação médico-paciente e religiosidade/espiritualidade no tratamento***: 99% das pessoas afirmaram a importância de os profissionais de saúde levarem em consideração suas crenças pessoais, muitos reclamaram do atual cenário de falta zelo e empatia por muitos médicos sobre suas crenças. Apenas 1% das pessoas se posicionaram como indiferente ao assunto.

11 - *Indicação de líderes espirituais/ religiosos*: os mais citados foram Jesus, Papa, pastores, Nossa Senhora Aparecida e terapeutas holísticos. Assim, os dados obtidos apontam que os médicos atribuem um valor de importância quanto à abordagem da espiritualidade durante a consulta médica, entretanto, esta conduta não é adotada perante os pacientes de primeiro atendimento, estando mais atrelado à abordagem com pacientes em estado grave.

Assim, para que o médico consiga acompanhar devidamente seus pacientes em sofrimento de um modo seguro, sensível, tranquilo e com compaixão, ele deve ser muito bem preparado. É inegável que o exercício da medicina de tal modo requer mais esforço e envolvimento, mas isso é que deve ser a medicina de verdade.

O estudo exposto neste boletim epidemiológico demonstra que, atualmente, grande parte das pessoas carregam crenças consigo que moldam sua forma de vida. Tendo em vista tal cenário, a pesquisa buscou a relação da espiritualidade na saúde física e mental da população, tendo como resultado que a maioria das pessoas se sentem impactadas positivamente por sua religiosidade, visto que ela traz esperança, resiliência e suporte.

No entanto, a pesquisa expõe que pacientes sentem falta de uma maior atenção para seu lado espiritual durante os atendimentos de profissionais da saúde, uma vez que essa só é lembrada em casos de doenças graves e terminais. Além disso, muitos dos entrevistados argumentaram já ter sua religião negligenciada durante o atendimento médico.

Dessa forma, é imprescindível que a espiritualidade seja debatida durante a formação dos profissionais de saúde, para que a população seja mais acolhida e os atendimentos mais efetivos, sem que haja negligências ou preconceitos.

Conclusão

Diante do cenário epidemiológico da dengue nas regiões abordadas, é relevante ampliar a capacidade de resposta para reduzir o risco a que a população está exposta. As ações a serem planejadas e desenvolvidas devem conter medidas que visem a diminuição da incidência dos casos, principalmente na cidade de Várzea Grande (onde houve um aumento de 66% em comparação com os 3 anos anteriores), também medidas protetivas contra a incidência da doença na população de risco, principalmente a população infantil, bem como a melhoria na coleta das informações, visto a dificuldade encontrada pelos pesquisadores de encontrar informações específicas de uma área, além da resistência apresentada pela população ao responder à perguntas sobre dengue durante a coleta de dados. Além disso, percebe-se o impacto negativo das subnotificações para a análise e elaboração do perfil epidemiológico, visto que, durante o período da pandemia, os dados tiveram uma queda significativa que não necessariamente coincidiu com a realidade, pois nesse período a população só buscou atendimento médico em casos graves da doença.

Desse modo, tendo em vista toda a elaboração do informe epidemiológico realizada pelos acadêmicos do curso de medicina do Univag, esse projeto foi de extrema importância para os alunos, pois possibilitou um contato direto com a importância da vigilância epidemiológica na disponibilização de dados, fornecendo respaldo teórico e prático. Além disso, o projeto também auxiliou os alunos a se tornarem mais sensibilizados com a realidade da população, bem como com a importância do preenchimento das fichas de notificação compulsória e do armazenamento adequado dos dados de uma unidade de saúde e sua relevância para a comunidade.

Referências

1. Dengue - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue#:~:text=A%20dengue%20>
2. Dengue [Internet]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>
3. Castilho F, Borges S, Ramos Rodrigues E, Iwken Á, Borges A, Teófilo De Lima E, et al. Modalidade do manuscrito: Artigo de revisão narrativa dengue: princípios e atualizações -uma revisão narrativa dengue: principles and updates -a narrative review dengue: princípios e atualizações dengue: principles and updates [Internet]. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25993/1/artigo_20_05_2022.pdf
4. Ênio, Pinto B. Revista de Estudos da Religião. Espiritualidade e Religiosidade: Articulações [Internet]. 2009 Dec. Available from: https://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_brito.pdf
5. de M. Prefeitura orienta sobre os cuidados constantes no combate à dengue [Internet]. Prefeitura Municipal de Sinop. 2023 [cited 2023 Nov 12]. Available from: <https://www.sinop.mt.gov.br/Noticias/Prefeitura-orienta-sobre-os-cuidados-constant-no-ombate-a-dengue-11160/>
6. Ramsome Y. Religion, Spirituality, and Health: New Considerations for Epidemiology. *American Journal Of Epidemiology*. 2020;
7. Oliveira DVB, da Silva JF, de Sousa Araújo TA, Albuquerque UP. Influence of Religiosity and Spirituality on the Adoption of Behaviors of Epidemiological Relevance in Emerging and Re-Emerging Diseases: The Case of Dengue Fever. *Journal of Religion and Health* [Internet]. 2021 Sep 28;61(1):564–85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8476985/>.
8. Monteiro, Daiane Daitx; Reichow, Jeverson Rogério Costa; Sais, Elenice de Freitas e Fernandes, Fernanda de Souza. Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.* [online]. 2020.