UniBRAS – CENTRO UNIVERSITÁRIO NORTE BRASIL
ITPAC – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos S/A
FARMÁCIA GENERALISTA

Análise espaço-temporal dos casos de Dengue, no município de Araguaína – TO

Halyne Morgana Camilo
Daiene Isabel Lopes

INTRODUÇÃO

- Dengue
  - é uma doença infecciosa
  - mosquito *Aedes aegypti*
    - milhares de pessoas no Brasil a cada ano.

- difícil de ser erradicada
  - devido ás condições ambientais que é muito favorável à proliferação do transmissor.

1ª ExpoSAÚDE
Exposição técnico científico das experiências desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
SUS
GOVERNO DO TOCANTINS
Secretaria da Saúde

- O Estado do Tocantins está inserido na Amazônia Legal e abriga o vetor *Aedes aegypti*, fator este que o leva ser considerado área endêmica. Existe risco premente de surtos e ou epidemias no Estado, devido às condições favoráveis para sua ocorrência (VALADARES; FILHO; PELUZIO, 2010).
- O setor Saúde não é o único responsável pelas ações de prevenção e controle da Dengue, as quais dependem dos esforços articulados entre os setores público, privado e comunitário, principalmente no combate à proliferação do mosquito (TEIXEIRA, 2010).

MÉTODO

- Pesquisa
  - caracterizada como interdisciplinar e de natureza aplicada.
- Utilizados para o desenvolvimento do projeto
  - os dados das notificações de Dengue no município de Araguaína – TO.
- Informações foram coletadas
  - banco de dados do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) Municipal.

MÉTODO

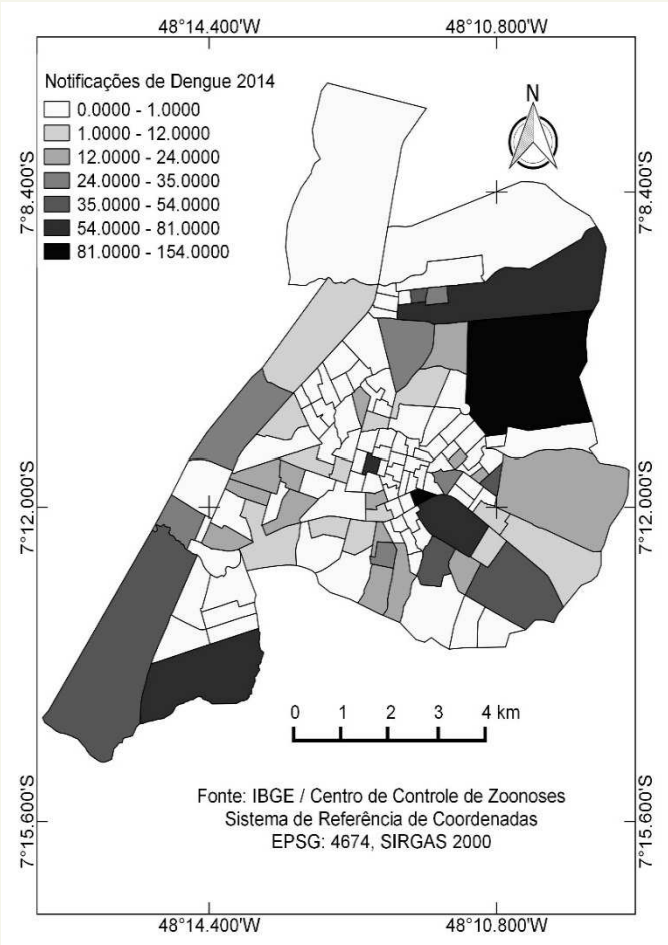
- Os dados geográficos
  - retirados do sistema do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- Com base nas notificações de Dengue fornecido pelo CCZ,
  - realizou-se a identificação dos bairros no mapa censitário de Araguaína e elaborados os mapas para análise.

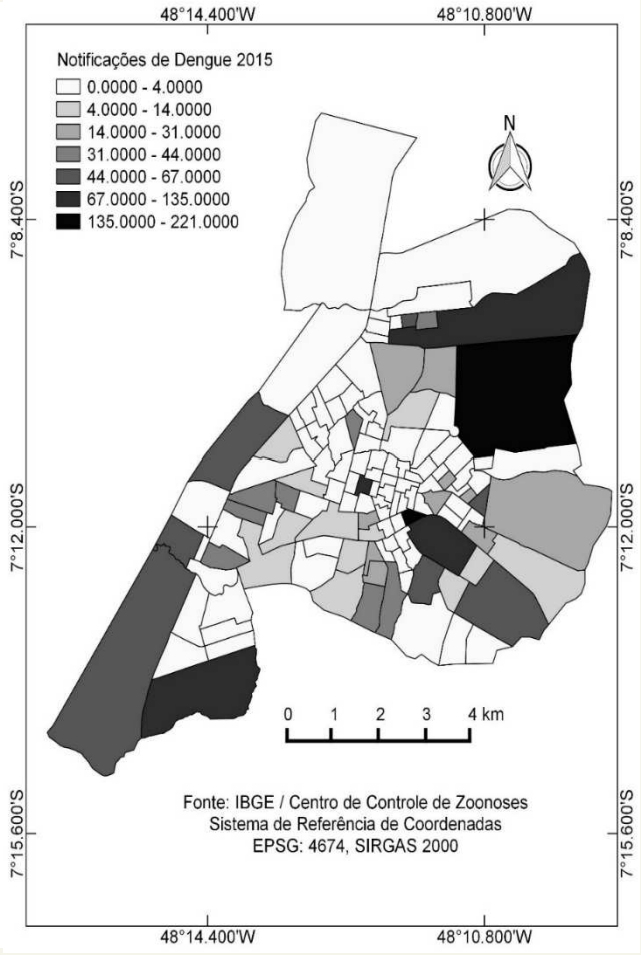
RESULTADOS E DISCUSSÃO

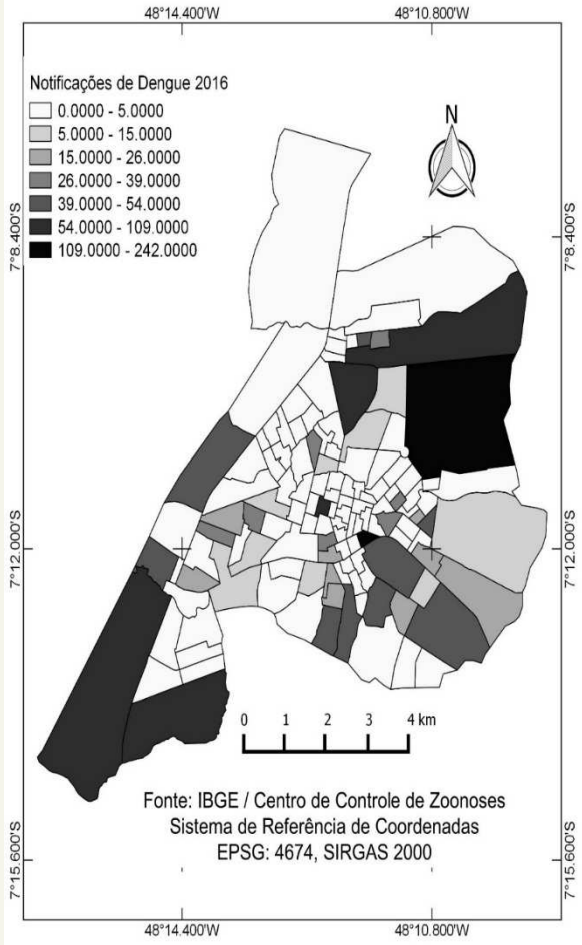
- Foram analizados os dados de notificações de Dengue fornecido pelo CCZ municipal,
  - nos anos de 2014 à 2016

Casos	2014	2015	2016
Notificados	1.658	2.269	2.238
Confirmados	437	573	651

RESULTADOS E DISCUSSÃO







- Bairros periféricos da cidade de Araguaína são mais afetados pela doença, com uma pequena mancha no bairro central.

Bairros	Centro (81)		São João		Araguaína Sul (73)	
Anos	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
2014	81	41	144	40	153	34
2015	135	0	221	84	191	69
2016	109	2	207	75	238	91

- Questionamos quanto a confirmação laboratorial dos casos notificados
  - há negligencia quanto a busca pela confirmação se por parte do paciente
  - inadequada orientação por parte dos profissionais de saúde
  - mesmo o acesso aos laboratórios de análises clinicas.

- O que poderia explicar nenhum caso confirmado de Dengue
  - fato que as notificações podem ter ocorrido em período endêmico e o diagnostico ter sido realizado clinicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A população tem papel fundamental no sucesso das ações de combate ao *Aedes aegypti*.
  - estudos têm demonstrado que mesmo com conhecimento sobre o combate ao vetor, adquiridos pela população,
    - seja por meio de mídia, campanhas educativas, ou pela equipe da estratégia saúde da família,
  - não tem contribuído para o aprimoramento das práticas preventivas e a comunidade tem permanecido como espectadora e dependente de ações previamente definidas

- vemos a necessidade de intensificar as medidas de combate ao mosquito transmissor da dengue
  - conscientizando a população das áreas com maior incidência de notificações
  - também a importância de confirmar o diagnóstico seja de forma laboratorial ou clínica.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitarias: guia de bolso. 8 ed. rev. – Brasília, 2010.
- CARNEIRO, E. O.; SANTOS, R. L. Análise espacial aplicada na determinação de áreas de risco para algumas doenças endêmicas (calazar, dengue, diarréia, D.S.T. – doenças sexualmente transmissíveis e tuberculose), no bairro de Campo Limpo – Feira de Santana (BA). Sitientibus,n. 28, p. 51-75, jan./jun. 2003.
- CHIARAVALLOTI, Neto F, et al. O Programa de Controle do Dengue em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil: dificuldades para atuação dos agentes e adesão da população. Cad Saúde Pública. 2007,2 3(7):1656-64.
- FIOCRUZ. Vetor da dengue na Ásia, A. albopictus é alvo de estudos.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5 ed. 7 reimp. São Paulo: Atlas, 2006.
- GONÇALVES, Neto VS; REBÊLO, JMM. Aspectos epidemiológicos da dengue no
- município de São Luís, Maranhão, Brasil, 1997-2002. Cad Saúde Pública 2004; 20:
- 1424—31.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamento de Metodologia Cientifica. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297p.
- SIQUEIRA, J. B. et al. Household survey of dengue infection in central Brazil: spatial point pattern analysis and risk factors assessment. Am. J. Trop. Med. Hyg., v. 71, n. 5, p. 646–651, 2004.
- TEIXEIRA, Luciana de Almeida Silva; et al. Persistência dos sintomas de dengue em uma população de Uberada, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2010; 26(3):625-630.
- VALADARES, Adriane Feitosa; FILHO, José Rodrigues C.; PELUZIO, Joênes Mucci. Persistência dos sintomas de dengue em uma população de Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(3):625-630, mar, 2010.