

INCIDÊNCIAS DOS CASOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO DO LARANJAL DO JARI, AMAPÁ, BRASIL (2014-2024)

[Ciências Biológicas, Volume 29 – Edição 141/DEZ 2024 / 11/12/2024](#)

INCIDENCE OF DENGUE CASES IN THE MUNICIPALITY OF LARANJAL DO JARI, AMAPA, BRAZIL (2014-2024)

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/pa10202412112326

Maria Valdenice Araújo De Sousa¹

Fabrcio Holanda e Holanda²

Resumo

No Brasil, a dengue permanece como uma prioridade de saúde pública, com milhões de casos relatados anualmente, gerando impactos consideráveis em termos de morbidade, mortalidade e custos econômicos. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar a incidência dos casos de dengue coletados a partir da pesquisa no banco de dados DATASUS ocorridos no município do Laranjal do Jari entre os anos de 2014 e março de 2024. A metodologia do estudo foi uma pesquisa epidemiológica descritiva dos dados coletados no município pela base de dados DATASUS, seguido de proposições para o melhoramento das medidas educativas e preventivas na região. Como resultado, confirmou-se que apesar dessas iniciativas, os dados do DATASUS mostram uma pequena redução nos casos de dengue em Laranjal do Jari ao longo dos

últimos 10 anos: em 2014, foram registrados 845 casos, e em 2024, 747 casos, mantendo o índice elevado.

Palavras-chave: Dengue. Laranjal do Jari. Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem-se acompanhado nas mídias de comunicação diversas medidas de prevenção e promoção da saúde, propondo e adotando, medidas para controlar a propagação da dengue e reduzir seu impacto na população brasileira. Entre essas ações estão campanhas de conscientização pública, programas de eliminação de focos de mosquitos, políticas de controle de vetores, eliminação de criadouros e o uso de repelentes e, mais recentemente, a introdução de vacinas.

No primeiro semestre de 2024, o Brasil enfrentou um aumento significativo nos casos de dengue, impulsionado por condições climáticas favoráveis à proliferação do vetor *Aedes aegypti*. O aumento das temperaturas e as fortes chuvas criaram um ambiente ideal para a rápida reprodução do mosquito, elevando a eclosão de ovos e aumentando a densidade populacional do mosquito. Esses fatores climáticos complicam os esforços de controle da doença pelos programas e agentes de saúde (Nunes, 2024).

O Município de Laranjal do Jari está localizado no sul do estado do Amapá a aproximadamente 280 km da capital Macapá. Devido as condições socioambientais da região, o município necessita de atenção especial em relação as doenças negligenciadas como a dengue, especialmente em ações preventivas educacionais. A maior parte dos registros em Laranjal do Jari, ocorrem nos bairros Centro, Malvinas, Castanheira, Agreste e Nazaré Mineiro. Em resposta ao aumento de casos de dengue no município, a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) intensificou o uso de inseticidas por meio de borrifações, popularmente conhecidas como “fumacê” (Silva, 2024). Diante disso, o presente estudo teve como

problema: Qual é a incidência dos casos de dengue no Município de Laranjal do Jari entre 2014 e 2024?

A relevância para a justificativa da escolha do tema se deu devido ao fato de que a dengue, doença causada por vírus, é uma das principais doenças transmitidas por mosquitos no Brasil, representando um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em regiões vulneráveis. Laranjal do Jari, com seu clima quente e úmido, propicia a proliferação do *Aedes aegypti*, vetor responsável pela transmissão da dengue.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Laranjal do Jarí, desempenha um papel importante no diagnóstico e tratamento dos casos no Município, tornando-se um ponto estratégico para o monitoramento da incidência da doença. Sendo assim, analisar os casos de dengue ocorridos no Laranjal do Jari entre 2014 e março de 2024 permitirá identificar padrões de ocorrência e a eficácia das ações preventivas e de controle, além de fornecer subsídios para a elaboração de políticas públicas de saúde mais eficazes.

O estudo teve como objetivo analisar a incidência dos casos de dengue no município de Laranjal do Jari, Amapá, Brasil, entre os anos de 2014 a 2024, de acordo com os padrões de ocorrência e variáveis analisadas, através da base de dados DATASUS.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

A dengue é uma arbovirose transmitida principalmente pelos mosquitos do gênero *Aedes*, especialmente *Aedes aegypti*. O vírus da dengue (DENV), da família *Flaviviridae*, é composto por uma única fita de RNA de sentido positivo (Roy; Bhattacharjee, 2021). Embora muitos casos sejam assintomáticos, a doença pode evoluir com sintomas como febre, dores no corpo, manchas na pele, vômitos, cefaleia, mialgias e dores retro-orbitais, entre outros. Alguns pacientes se recuperam espontaneamente, mas em casos mais graves, como na dengue hemorrágica, é necessário suporte médico (Harapan *et al.* 2020).

Campanhas de conscientização pública têm sido amplamente utilizadas como uma estratégia fundamental no combate à dengue no Brasil. Essas campanhas são eficazes em aumentar o conhecimento da população sobre a doença, os sintomas e as medidas preventivas, resultando em uma redução na exposição ao risco de infecção (Dias *et al.* 2024).

Mas, apesar dos esforços contínuos, o sucesso das políticas de controle de vetores varia em diferentes regiões do país. Em algumas áreas, o uso de inseticidas e larvicidas conseguiu reduzir a transmissão, enquanto em outras o controle tem sido dificultado pela resistência dos mosquitos a produtos químicos e pela falta de sustentabilidade dessas medidas a longo prazo (Silva *et al.* 2019 *apud* DE Oliveira, 2024).

A primeira epidemia de dengue registrada no Brasil ocorreu na década de 1980, em Boa Vista, Roraima. Em 1986, o sorotipo 1 se espalhou do Rio de Janeiro para todo o país. Durante as décadas de 1990 e 2000, os sorotipos 2 e 3 foram introduzidos, respectivamente, e em 2010, o sorotipo 4 foi reintroduzido no Brasil, começando por Roraima e se espalhando por todo o território nacional (Dias *et al.* 2021).

No primeiro semestre de 2023, foram registrados 1.530.940 casos de dengue, com a maior incidência no Sul (380.098 casos ou 1269,8 casos por 100 mil habitantes), seguido do Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte. No total, foram confirmados 21.624 casos graves e 946 óbitos, concentrando-se majoritariamente na região Sudeste (De Oliveira, 2024).

Na tabela 1 mostra-se a distribuição epidemiológica de casos de Dengue no Brasil entre as regiões no primeiro semestre do ano de 2023. E a incidência de casos de Dengue (casos/100 mil habitantes) entre as regiões no primeiro semestre do a no de 2023, sendo a maior incidência notificada no Sul, seguida do Sudeste.

Tabela 1 – Distribuição epidemiológica de casos de Dengue nas regiões brasileiras no primeiro semestre de 2023 e a epidemiológica da incidência

(probabilidade de novos casos) de casos de Dengue (casos/100 mil habitantes).

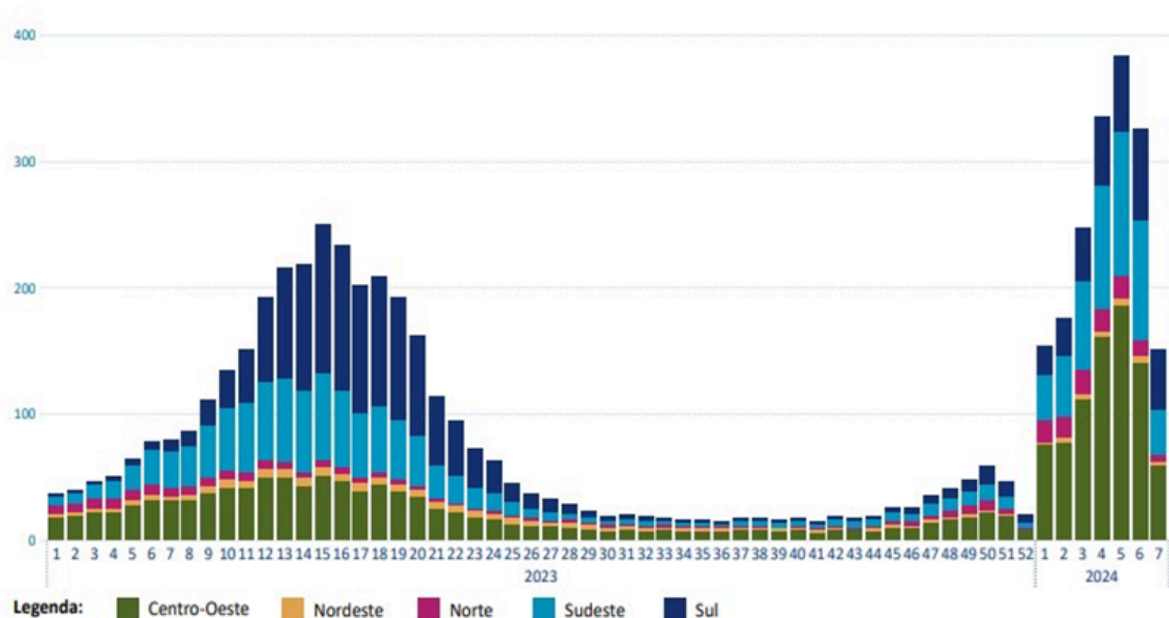
REGIÕES	2023 (epidemiologia)	2023 (probabilidade de novos casos)
Norte	173,8	30.153
Nordeste	174,7	95.491
Sudeste	1028,6	872.756
Centro Oeste	935,9	152.442
Sul	1269,8	380.098
Brasil	753,9	1.530.940

Fonte: De Oliveira (2024, p, 05).

Em 2024, nas primeiras quatro semanas, mais de 200 mil casos foram registrados, representando um aumento de 252% em relação ao ano anterior, com estados como Rio Grande do Sul e Santa Catarina mostrando os maiores aumentos percentuais (Pereira, 2024).

Comparando a incidência entre 2023 e 2024, observa-se uma variação significativa nas regiões, com predominância para a região Centro-Oeste seguida pela Sudeste (Figura 1).

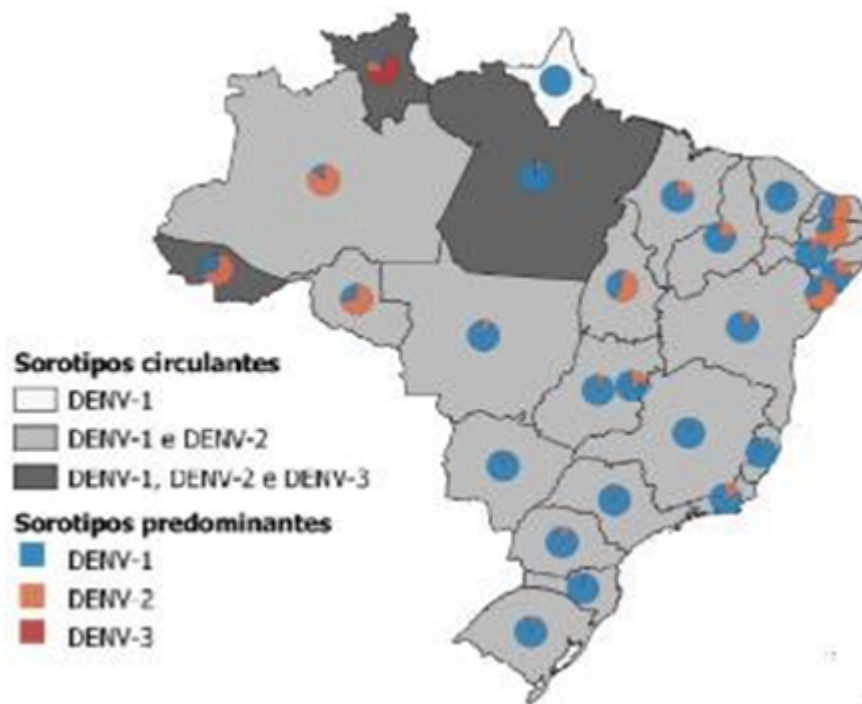
Figura 1- Coeficiente de incidência de dengue por região, Brasil, 2023 e 2024.



Fonte: Centro de operações de emergências (2024, p, 02).

Segundo Araújo *et al.* (2015) o Brasil enfrentou grandes epidemias causadas pelos sorotipos DENV-1 (1998), DENV-3 (2002), DENV-2 (2008) e DENV-4 (2010). E no primeiro semestre de 2023, foi constatado um panorama semelhante ao ano anterior, onde maior parte dos estados apresentou casos de DENV-1 e DENV-2 (exceto pelo Pará, Roraima e Acre), com predominância de DENV-2 apenas nos estados de Amazonas, Rondônia, Tocantins (Norte), Rio grande do Norte, Paraíba e Sergipe (Nordeste). Nos três demais estados foi possível encontrar notificações de casos de DENV-1, DENV-2 e DENV-3, sendo maior prevalência de DENV-1 no Pará, do DENV-2 no Acre e DENV-3 em Roraima (Figura 2).

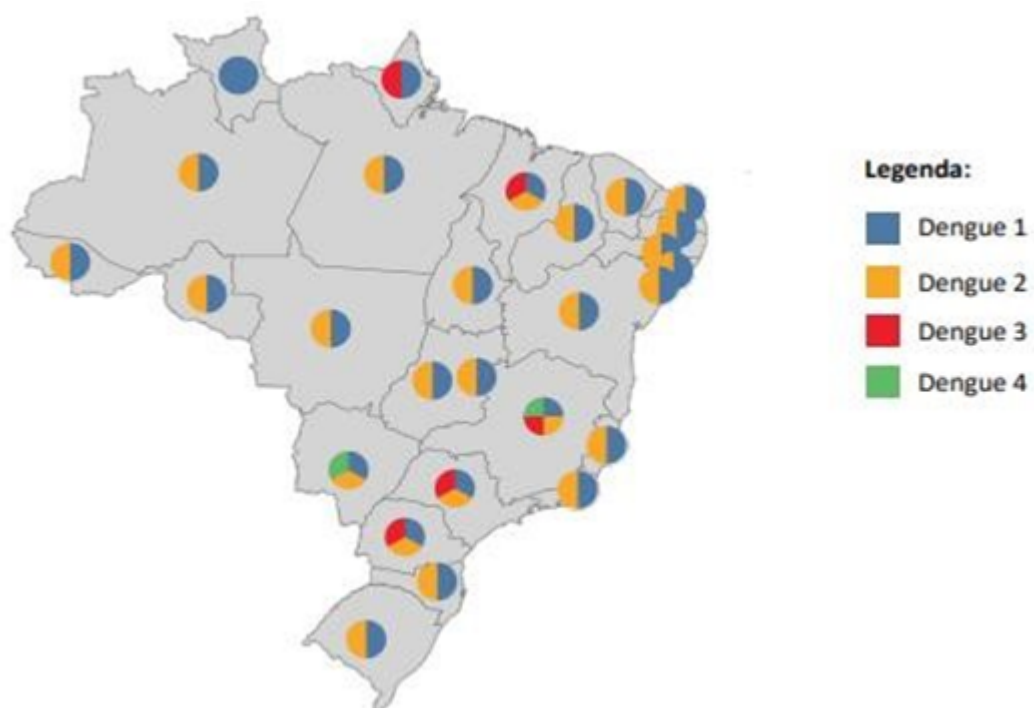
Figura 2 – Mapa De Sorotipos De Virus Indicados Para Dengue, Por Uf, Brasil, 2023



Fonte: De Oliveira (2024, p, 07).

Segundo o Centro de operações de emergências (2024) no mapa (Fig. 3) estão representados os sorotipos dos vírus da dengue detectados no país em 2024. Observa-se a circulação simultânea dos 4 sorotipos no território nacional, com mais ênfase para os sorotipos 1 e 2.

Figura 3 – Mapa De Sorotipos De Vírus Indicados Para Dengue, Por UF, Brasil, 2024.



Fonte: Centro de operações de emergências (2024, p, 06).

Diante dos novos subtipos de dengue que estão emergindo, e casos aumentados, a cobertura vacinal, mostra-se promissora no contexto brasileiro. O desenvolvimento de vacinas contra a dengue, como a QDenga, aprovada em 2021, marca um avanço importante na prevenção. Indicada para pessoas de 4 a 60 anos, essa vacina tetravalente protege tanto quem já teve a doença quanto aqueles que nunca foram infectados, com uma eficácia geral de 84,1% (Takeda Pharmaceutical Company, 2023 *apud* De Oliveira, 2024).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBI, 2023), a Anvisa aprovou a vacina QDENGGA (TAK-003) com base nos resultados de 19 estudos das Fases 1, 2 e 3, envolvendo mais de 28.000 participantes, tanto crianças quanto adultos. Esses estudos incluíram um acompanhamento de 4,5 anos dos dados clínicos de um estudo global de Fase 3, o Estudo de Eficácia da Imunização Tetravalente contra Dengue (TIDES, do inglês *Tetravalent Immunization against Dengue Efficacy Study*), que foi duplo-cego, randomizado e controlado por placebo.

Conforme a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBI, 2023) o estudo avaliou a segurança e a eficácia de duas doses da vacina na prevenção da dengue sintomática, confirmada laboratorialmente, em qualquer gravidade e causada por qualquer um dos quatro sorotipos do vírus. Contudo, ainda existem limitações quanto à faixa etária não abrangida e contra-indicações para gestantes e lactantes.

A melhor forma de prevenção da dengue é evitar a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*, diante disso, tem-se campanha promovida pelo Ministério da Saúde para combate ao mosquito, e:

Eliminação de água armazenada que pode se tornar possível criadouro, como em vasos de plantas, lagões de água, pneus, garrafas plásticas, piscinas sem uso e

sem manutenção, e até mesmo em recipientes pequenos, como tampas de garrafas.

Medidas simples podem ser adotadas, como substituir a água dos pratos dos vasos de planta por areia; deixar a caixa d'água tampada; cobrir os grandes reservatórios de água, como as piscinas, e remover do ambiente todo material que possa acumular água.

Roupas que minimizem a exposição da pele durante o dia – quando os mosquitos são mais ativos – proporcionam alguma proteção às picadas e podem ser uma das medidas adotadas, principalmente durante surtos.

Repelentes e inseticidas também podem ser usados, seguindo as instruções do rótulo. Mosquiteiros proporcionam boa proteção para aqueles que dormem durante o dia, como bebês, pessoas acamadas e trabalhadores noturnos (Ministério Da Saúde, 2024, p. s/n)

No dia 2 de março de 2024, em todo o Brasil, foi promovido pelo Governo Federal sob liderança do Ministério da Saúde, uma ação integrada de mobilização nacional em todas as 27 Unidades da Federação. Uma iniciativa que transcende as três esferas de governo e convoca sociedade civil, influenciadores digitais, mídia e atores locais para conscientizar a população sobre características da dengue e procedimentos de prevenção (secretaria de comunicação social, 2024), a tabela abaixo mostra oito passos para ajudar a prevenir a dengue (Tabela 2):

Tabela 2 – Dez passos para ajudar a prevenir a dengue

Tomar vacina	A eficácia na população acima de 9 anos é de, aproximadamente, 66% contra os quatro sorotipos de vírus da dengue. Isso significa que em um grupo de cem pessoas, 66 evitariam contrair a doença. Além disso, reduz os casos graves – aqueles que levam ao óbito, como a dengue hemorrágica – em 93% e os índices de hospitalizações em 80%.
Evite o acúmulo de água	O mosquito coloca seus ovos em água limpa, mas não necessariamente potável. Por isso é importante jogar fora pneus velhos, virar garrafas com a boca para baixo e, caso o quintal seja propenso à formação de poças, realizar a drenagem do terreno. Também é necessário lavar a vasilha de água do bicho de estimação regularmente e manter fechadas tampas de caixas d'água e cisternas.
Coloque tela nas janelas	Colocar telas em portas e janelas ajuda a proteger sua família contra o mosquito da dengue. O problema é quando o criadouro está localizado dentro da residência. Nesse caso, a estratégia não será bem-sucedida. Por isso, não se esqueça de que a eliminação dos focos da doença é a maneira mais eficaz de proteção.
Coloque areia nos vasos de plantas	O uso de pratos nos vasos de plantas pode gerar acúmulo de água. Há três alternativas: eliminar esse prato, lavá-lo regularmente ou colocar areia. A areia conserva a umidade e ao mesmo tempo evita que o prato se torne um criadouro de mosquitos.
Seja consciente com seu lixo	Não despeje lixo em valas, valetas, margens de córregos e riachos. Assim você garante que eles ficarão desobstruídos, evitando acúmulo e até mesmo

	<p>enchentes. Em casa, deixe as latas de lixo sempre bem tampadas.</p>
<p>Coloque desinfetante nos ralos</p>	<p>Ralos pequenos de cozinhas e banheiros raramente tornam-se foco de dengue devido ao constante uso de produtos químicos, como xampu, sabão e água sanitária. Entretanto, alguns ralos são rasos e conservam água estagnada em seu interior. Nesse caso, o ideal é que ele seja fechado com uma tela ou que seja higienizado com desinfetante regularmente.</p>
<p>Limpe as calhas</p>	<p>Grandes reservatórios, como caixas d'água, são os criadouros mais produtivos de dengue, mas as larvas do mosquito podem ser encontradas em pequenas quantidades de água também. Para evitar até essas pequenas poças, calhas e canos devem ser checados todos os meses, pois um leve entupimento pode criar reservatórios ideais para o desenvolvimento do <i>Aedes aegypti</i>.</p>
<p>Uso de repelente</p>	<p>O uso de repelentes, principalmente em viagens ou em locais com muitos mosquitos, é um método importante para se proteger contra a dengue. Recomenda-se, porém, o uso de produtos industrializados. Os repelentes caseiros, como andiroba, cravo-da-índia, citronela e óleo de soja não possuem grau de repelência forte o suficiente para manter o mosquito longe por muito tempo. Além disso, a duração e a eficácia do produto são temporárias, sendo necessária diversas reaplicações ao longo do dia, o que muitas pessoas não costumam fazer.</p>

Fonte: <https://laborsmarcos.com.br/dicas/prevencao-da-dengue-10-dicas-para-se-cuidar/>

Importa esclarecer que, em 21 de dezembro de 2023, a vacina contra dengue foi incorporada no Sistema Único de Saúde (SUS). A inclusão da vacina da dengue é uma importante ferramenta no SUS para que a dengue seja classificada como mais uma doença imunoprevenível. O Brasil é o primeiro país do mundo a oferecer o imunizante no sistema público de saúde. É usada em 3 doses no intervalo de 1 ano e, segundo instruções do fabricante, da OMS e da Anvisa, somente deve ser aplicada em pessoas que já tiveram pelo menos uma infecção por dengue (Ministério Da Saúde, 2024).

Assim, é importante manter medidas que possam evitar futuras epidemias como as vacinas, iniciativas realizadas pelos agentes de saúde, campanhas educativas nas escolas, e é fundamental que a população também colabore fazendo sua parte como remoção de recipientes nos domicílios que possam se transformar em criadouros de mosquitos; vedação de caixas de água e desobstrução de calhas, lajes e ralos.

3 METODOLOGIA

Foi um estudo epidemiológico descritivo do município do Laranjal do Jari, cujo levantamento das informações ocorreu através da consulta da base e dados do DATASUS, disponível em:

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>, seguindo a sequência de pesquisa: Epidemiologias e Morbidades > Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN) > Dengue de 2014 em diante > Amapá.

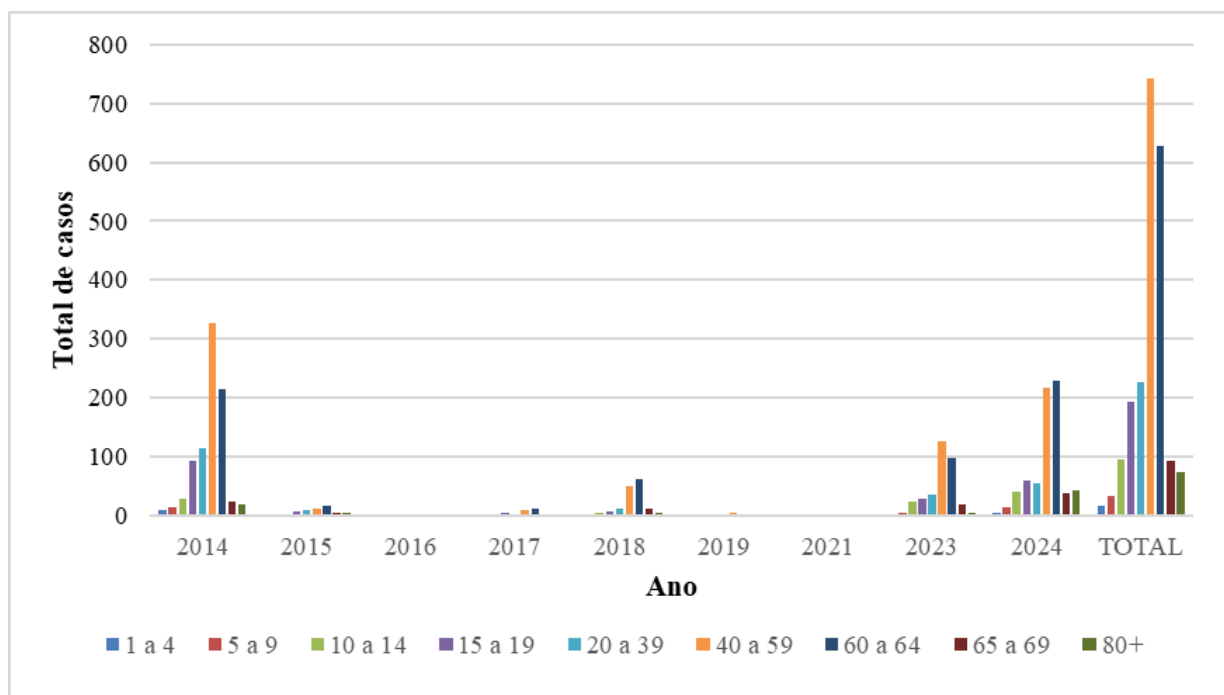
A população do estudo foi formada por todos os casos de Dengue registrado entre os anos de 2014 a 2024, levando em consideração as variáveis faixa etária e sexo. A partir dos dados obtidos pela plataforma DATASUS foram gerados gráficos (Microsoft Excel®) para otimizar as informações coletadas. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (Plataforma Brasil).

O estudo também foi uma pesquisa bibliográfica realizado nas bases de dados: Pubmed, Biblioteca virtual em saúde, SciELO e Google Acadêmico, com artigos publicados nos anos de 2014 a 2024, na língua inglesa e portuguesa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Analisando os dados de casos de Dengue no Município de Laranjal do Jari (2014-2024) através da plataforma DATSUS, é possível realizar uma avaliação temporal e etária dos casos prováveis de dengue no município de Laranjal do Jari, Amapá, com distinção entre os períodos e as faixas etárias como mostrado na Figura 4.

Figura 4 – Casos prováveis de Dengue por faixa etária e ano (2014-2024)



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

A figura 4 mostra que o Município de Laranjal do Jari apresenta uma evolução heterogênea nos casos de dengue, com picos em anos específicos e maior prevalência nas faixas etárias economicamente ativas. O recente aumento em 2023 e 2024 reforça a necessidade de ações intensivas de controle. Segundo Costa *et al.*, (2014) as Políticas Públicas

devem ser efetivamente implementadas e intensificadas na região Amazônica, onde o agente transmissor encontra-se ambientalmente adaptado à sua proliferação, com a necessidade de manutenção e ampliação de infraestruturas consistentes, incluindo estratégias de Telemedicina e Telessaúde.

A análise dos dados do gráfico evidencia importantes padrões na evolução temporal dos casos de dengue, na distribuição por faixa etária, e em fatores epidemiológicos que influenciam a incidência da doença no Município de Laranjal do Jari. Diante disso, quanto a Evolução Temporal dos Casos, destaca-se que o maior número total de casos ocorreu em 2024, com as faixas etárias de 20-39 anos (217 casos) e 60-64 anos (228 casos) liderando em incidência. Outros anos de destaque incluem 2014 e 2023, ambos com grande número de casos registrados.

Em contrapartida, houve períodos de redução drástica entre 2015 e 2019, com o menor número de casos em 2016, totalizando apenas 2 notificações. Esse período de baixa pode ser atribuído a intervenções efetivas de controle vetorial, sazonalidade favorável ou possíveis subnotificações. Não há dados registrados no DATASUS dos casos de dengue em Laranjal do Jari nos anos de 2020 e 2022.

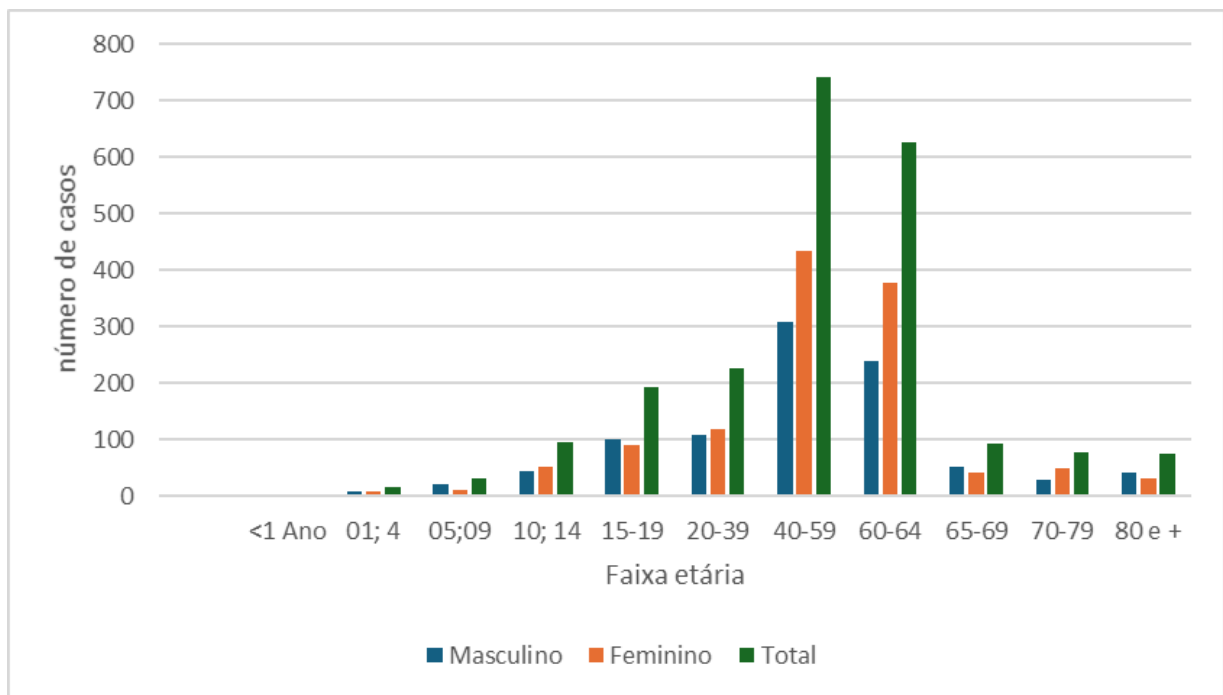
Em relação a Distribuição Etária dos Casos (2014 a 2024), os dados mostram que a dengue afetou principalmente adultos em idade produtiva e idosos: A faixa etária de 20-39 anos lidera em número total de casos (742), sendo a mais impactada ao longo dos anos. O grupo de 40-59 anos também é altamente afetado, com 627 casos registrados. Faixas etárias mais jovens, como 10-14 anos e 15-19 anos, apresentam números significativos em anos específicos, como 2014 e 2024. Além disso, idosos com 65 anos ou mais merecem atenção especial, principalmente em 2024, quando foram registrados 42 casos na faixa 80+ e 37 casos entre 65-69 anos, indicando uma tendência crescente entre essas populações mais vulneráveis.

De acordo com Sousa (2024) de 2014 a 2024 foram notificados 11.795.637 casos de dengue em todo Brasil, entre eles, 6.929 mortes confirmadas por dengue, representando uma taxa de letalidade de 0,06%, com fatores de riscos variados, a faixa etária representa o fator de maior relevância em relação a mortalidade por dengue, pessoas com 60 anos ou mais apresentam risco de morte 7,74 vezes maior em comparação às outras faixas etárias. O maior risco de morte em idosos pode ser explicado em grande parte, pela maior prevalência de comorbidades, como diabetes, hipertensão e doença renal crônica.

Com relação aos anos com Anomalias, em 2014, o ano marcou o início do período analisado com números expressivos, especialmente nas faixas de 20-39 anos (114 casos) e 40-59 anos (326 casos). 2023 e 2024: O crescimento acentuado nos dois últimos anos analisados pode indicar o início de uma nova epidemia de dengue, exigindo maior atenção das autoridades de saúde pública.

Analisando os Dados de Casos Prováveis de Dengue por Faixa Etária e Sexo, tem-se um panorama sobre a incidência da dengue no município de Laranjal do Jari, segmentado por faixa etária e sexo, durante o período de 2014 a 2024. Os dados refletem um impacto significativo da dengue em Laranjal do Jari, com maior incidência em mulheres e em adultos de 40-59 anos. A crescente vulnerabilidade de idosos (60+) destaca a necessidade de políticas de saúde direcionadas. O padrão observado demanda ações contínuas e estratégias preventivas mais focadas para reduzir a incidência nos grupos mais afetados (Figura 5).

Figura 5 – Casos prováveis de Dengue por faixa etária e sexo (2014-2024)



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net

A análise dos dados de casos de dengue registrados em Laranjal do Jari (2014-2024) revela importantes diferenças na distribuição por sexo e faixa etária, além de padrões epidemiológicos que destacam grupos mais vulneráveis. Visto que, ao se observar por distribuição Geral dos Casos, no período analisado, foram registrados 2.199 casos no total, sendo 1.229 no sexo feminino (55,8%) e 970 no sexo masculino (44,2%). Embora a diferença seja moderada, há uma leve predominância de casos no sexo feminino, indicando possíveis fatores comportamentais ou ambientais que aumentam a exposição das mulheres ao vetor da dengue. No Brasil, no mesmo período avaliado, dos casos notificados de dengue 55,11% era mulheres, semelhante aos dados analisados em Laranjal do Jari (Sousa, 2024).

Em relação a distribuição por Faixa Etária, os dados mostram que a distribuição dos casos varia significativamente entre as faixas etárias, com alguns grupos apresentando maior vulnerabilidade. Assim, os grupos mais afetados: 40-59 anos: Este grupo lidera em número total de casos, com 742 notificações (33,7% do total). A predominância é feminina, com 434 casos (58,5%), enquanto o sexo masculino registrou 308 casos (41,5%).

60-64 anos: O segundo maior grupo afetado, com 627 casos, também mostra maior incidência entre as mulheres (378 casos, 60,3%) em comparação aos homens (240 casos); 15-19 anos: Apresenta alta incidência, com 192 casos, sendo 101 masculinos (52,6%) e 91 femininos (47,4%), uma leve predominância masculina. E 20-39 anos: Embora com números mais modestos (226 casos), essa faixa etária apresenta distribuição equilibrada entre os sexos, com 107 casos masculinos e 119 femininos.

Já os grupos menos afetados, tem-se a faixa <1 ano não registrou nenhum caso; as faixas etárias 1-4 anos e 5-9 anos apresentaram baixa incidência, com 17 e 32 casos, respectivamente. Em ambos os grupos, houve uma leve predominância masculina. Quanto a diferenças por Sexo, percebeu-se padrões distintos nas diferentes faixas etárias (Tabela 3):

Tabela 3 – Predominância da diferença por sexo

Predominância feminina	Predominância masculina
A maior incidência entre mulheres ocorre nas faixas acima dos 40 anos, especialmente em 40-59 anos (434 casos) e 60-64 anos (37) 8 casos.	Nas faixas etárias mais jovens, há maior incidência entre homens, como em 15-19 anos (101 casos contra 91 femininos).
A maior disparidade proporcional é observada na faixa 70-79 anos, com 49 casos femininos contra 29 masculinos.	Já em 10-14 anos, a predominância feminina é leve (52 casos femininos contra 43 masculinos).

Fonte: autor (2024).

Ao fazer uma análise do gráfico sobre as observações Epidemiológicas, tem-se um predomínio em adultos e idosos, pois, a maior concentração de casos ocorre em faixas etárias economicamente ativas (40-59 anos) e em idosos (60+ anos). Isso pode estar associado à maior exposição ocupacional, dificuldade em implementar medidas preventivas ou maior suscetibilidade fisiológica em idosos.

Em contrapartida, a uma baixa incidência em crianças (<10 anos). Pode-se dizer que o menor número de casos em crianças pode indicar maior

imunidade relativa, menor exposição ao vetor ou maior supervisão parental para prevenir picadas (Damasceno *et al.* 2022). Enfatiza-se que o sexo feminino mais afetado, a predominância de casos no sexo feminino, especialmente em faixas mais velhas, pode estar relacionada a fatores como maior tempo de permanência em casa (onde os mosquitos frequentemente se concentram), diferenças comportamentais e maior procura por serviços de saúde entre mulheres (Trembl *et al.* 2024).

Diante dos padrões identificados, e apesar de já se ter ações preventivas, ainda assim, recomenda-se:

- Fortalecer as ações de prevenção: É essencial intensificar campanhas de conscientização, principalmente para as faixas etárias mais afetadas e nos períodos de maior incidência.
- Monitorar populações vulneráveis: Idosos e adultos em idade produtiva devem ser priorizados nas estratégias de intervenção.
- Implementar um plano de ação emergencial: Diante do aumento expressivo de casos, ações urgentes de controle do vetor e manejo da doença são indispensáveis.

O contexto da dengue no Município do Laranjal do Jari, conta com o apoio do Estado, onde o Governador do Estado Amapá, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 119, inciso VIII e XXI, da Constituição do Estado do Amapá, c/c Lei nº 13.301 de 27 de junho de 2016 e Portaria nº 260, de 02 de fevereiro de 2022, do Ministério da Integração e Desenvolvimento Regional (Decreto Nº 1837 DE 28/02/2024) diante da situação crítica de saúde pública, decretou medidas emergenciais:

Art. 1º É declarada a Emergência nos municípios de Macapá, Santana, Laranjal do Jari, Calçoene, Amapá, Porto Grande, Serra do Navio e outros, devido à epidemia de dengue e arboviroses, conforme a Portaria MIDR nº 260/2022. Esta declaração permite a

implementação de medidas administrativas necessárias, como a compra de insumos e a contratação de serviços essenciais.

Art. 2º Os órgãos governamentais ficam autorizados a adotar providências emergenciais e ações para apoiar os afetados e restaurar as condições de resposta e recuperação da epidemia. A Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil (CEDEC) liderará as ações necessárias.

Art. 3º A CEDEC é autorizada a organizar e facilitar a assistência à população, além de promover ações preventivas e de conscientização para a eliminação de focos do mosquito transmissor (Decreto N° 1837 DE 28/02/2024).

O Governo do Amapá intensificou o acompanhamento da situação epidemiológica da dengue no estado (Figura 6). A ação é preventiva e visa alertar a população sobre a importância de medidas que impeçam a propagação do mosquito *Aedes aegypti*, responsável pela transmissão da doença. De acordo com o boletim epidemiológico divulgado nesta terça-feira, 24 de julho de 2024, pela Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), entre 1º de janeiro e 22 de julho de 2024, o estado registrou 7.484 casos prováveis de dengue. Os municípios mais afetados foram Macapá, Tartarugalzinho e Calçoene, com 2.352, 1.084 e 877 casos, respectivamente (Silva, 2024).

Figura 6 – Ação é preventiva da dengue no Amapá



Fonte: Silva, 2024

No município de Laranjal do Jari, de acordo com a coordenação da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), de 1º de janeiro de 2024 a 26 de fevereiro, foram confirmados 34 casos de dengue no município, um aumento de mais de 6.000% em relação ao mesmo período de 2023. Atualmente, são 202 casos em investigação na cidade. Desde 20 de fevereiro, o Governo do Estado atua na intensificação dos trabalhos de controle do mosquito (Figura 2), com mutirões, visitas aos imóveis (casa a casa), escolas, inspeções em pontos estratégicos, limpezas compulsórias e demais ações (Silva, 2024).

Figura 7 – Controle da dengue no Laranjal do Jari



Fonte: Silva, 2024

Diante disso, os trabalhos de conscientização sobre a dengue são contínuos em todo o estado. A dengue é um problema de saúde pública. A transmissão está relacionada aos focos do mosquito, que em sua maioria se encontram em áreas residenciais. A colaboração da população é essencial no combate à proliferação da doença no estado.

5 CONCLUSÃO

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus da família Flaviviridae e transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti*, sendo classificada como uma arbovirose. No Brasil, a dengue permanece como uma prioridade de saúde pública, com milhões de casos notificados anualmente, impactando significativamente a morbidade, mortalidade e gerando altos custos econômicos.

A análise dos casos de dengue no município de Laranjal do Jari, com base nos dados do DATASUS de 2014 a 2024, revelou um panorama sobre a evolução da doença na região ao longo da última década. A incidência permanece alta, com uma pequena redução no número de casos: em

2014 foram registrados 845 casos, enquanto em 2024 o número caiu para 747. Esse índice elevado de casos pode ser atribuído às condições climáticas locais, com fortes chuvas e temperaturas elevadas que favorecem a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, além das características do município, composto em grande parte por áreas de palafitas, onde há acúmulo de água parada propício para criadouros.

Diante disso, é importante que se tenha um monitoramento contínuo e intervenções estratégicas para reduzir a incidência da doença. A priorização de ações preventivas em populações e períodos mais vulneráveis, aliada a uma gestão eficaz de vigilância epidemiológica, é fundamental para controlar a expansão da dengue no município.

Os dados revelaram que as faixas etárias de adultos em idade produtiva e idosos são as mais impactadas pela dengue, com predominância do sexo feminino em idades mais avançadas. Esses padrões apontam para a necessidade de intervenções específicas para diferentes grupos, com ênfase na proteção de populações economicamente ativas e vulneráveis, como idosos e mulheres.

Além disso, a baixa incidência em crianças sugere estratégias de prevenção efetivas para este público, que devem ser mantidas. Para o controle da dengue, o município implementou medidas como campanhas educativas, programas de eliminação de criadouros, fumacê e, mais recentemente, a introdução de vacinas. No entanto, a continuidade e o reforço dessas ações são essenciais para reduzir a incidência de forma mais significativa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Valdelaine Etelvina Miranda de et al. Aumento da carga de dengue no Brasil e unidades federadas, 2000 e 2015: análise do Global Burden of Disease Study 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 205-216, 2017.

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS. **Informe Semanal**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses/informeseamanal/informe-semanal-no-02-coe>. Acesso em 24 set. 2024

DAMASCENO, Dayvanne Pereira Soares da Silva; SILVA, Aline Cerqueira Santos Santana da; PORTELA, Luciana Fernandes; GÓES, Fernanda Garcia Bezerra; MARTINEZ, Elena Araujo; NEVES, Gisele de Lima. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO NOVO CORONAVÍRUS: ESTUDO TRANSVERSAL. **Cogitare Enfermagem**, [S. l.], v. 27, 2022. DOI: 10.5380/ce.v27i0.82798. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/82798>. Acesso em: 5 dez. 2024.

DE ALMEIDA COSTA, Cleinaldo et al. Efetividade das práticas de Teleducação por Webconferência no combate à dengue no Estado do Amazonas, Brasil. **Journal of Health Informatics**, v. 6, n. 1, 2014.

DE OLIVEIRA, Cintia Cryslaine da Silva *et al.* Vacina da dengue x sorotipo circulante: uma discussão da cobertura vacinal de acordo com a epidemiologia das regiões do Brasil. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14951-e14951, 2024.

DECRETO Nº 1837 DE 28/02/2024. Publicado no DOE – AP em 28 fev. 2024. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=456148>. Acesso em 13 out. 2024.

DIAS, Renan Italo Rodrigues *et al.* Impacto das medidas de prevenção e promoção da saúde na epidemiologia da dengue no Brasil: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1069-1078, 2024.

DIAS, Charlene Benício Farias, *et al.* Influência de fatores climáticos no panorama da dengue no Brasil no período 2018-2019. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 7(5), 124–135, 2021

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HARAPAN,Harapan, *et al.* Dengue: a minireview. **Viruses**, v. 12, n. 8, p. 829, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Penúltimo sábado de novembro, dia nacional de combate à dengue**. 2024. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/penultimo-sabado-de-novembro-dia-nacional-de-combate-a-dengue/#:~:text=No%20momento%2C%20s%C3%B3%20existe%20uma,me nos%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o%20por%20dengue..> Acesso em 13 out. 2024

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dengue**. 2024. Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso em 13 out. 2024

NUNES, Ana Beatriz Oliveira et al. Análise do perfil epidemiológico e da incidência da dengue de janeiro de 2020 a junho de 2024 no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e71734-e71734, 2024.

PEREIRA, Isadora. Amapá ocupa o 6º lugar em ranking nacional de casos de dengue em 2024. **GI AP** . 2024. Disponível em:<https://g1.globo.com/ap/amapa/noticia/2024/02/02/amapa-ocupa-o-6o-lugar-em-rankingnacional-de-casos-de-dengue-em-2024.ghtml>. Acesso em 24 set. 2024

ROY, Sudipta Kumar; BHATTACHARJEE, Soumen. Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. **Canadian journal of microbiology**, v. 67, n. 10, p. 687-702, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES; SBI, Sociedade Brasileira de Infectologia; SBMT, Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Nota Técnica Conjunta SBIm/SBI/SBMT, 2023

SILVA, Mônica. **No Dia D Nacional de Combate à Dengue, Governo do Amapá reforça medidas de prevenção em Laranjal do Jari.** 2024.

Disponível em: <https://www.portal.ap.gov.br/noticia/0203/no-dia-d-nacional-de-combate-a-dengue-governo-do-amapa-reforca-medidas-de-prevencao-em-laranjal-do-jari>. Acesso em 13 out. 2024

SILVA, Mônica. **Governo do Amapá monitora cenário epidemiológico da dengue e orienta população sobre cuidados para evitar a doença.** 2024.

Disponível em: <https://agenciaamapa.com.br/noticia/23904/governo-do-amapa-monitora-cenario-epidemiologico-da-dengue-e-orienta-populacao-sobre-cuidados-para-evitar-a-doenca>. Acesso em 13 out. 2024

TREML, Maria Fernanda Quandt et al. Análise epidemiológica da Dengue no sul do Brasil: 2014 a 2024. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 5, n. 26, 2024.

¹ Discente do Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Amapá Campus Laranjal do Jari e-mail: mariamariavaldenice@gmail.com

² Docente do Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Amapá Campus Laranjal do Jari. Doutor em Inovação Farmacêutica (PPGIF/UNIFAP). e-mail: fabricio.holanda@ifap.br

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:
(21) 98275-4439

WhatsApp SP:
(11) 98597-3405

e-Mail:
contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:
48.728.404/0001-
22

**FI= 5.397 (muito
alto)**

Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas. Uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em determinado periódico, criado por Eugene

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade

Monteiro

Dra. Chimene

Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em

revistaft.com.br/expresspediente

Venha

fazer parte de

nosso time de

revisores

também!

Garfield, em que
os de maior FI
são considerados
mais
importantes.

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2024

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil