

Perfil clínico-epidemiológico dos casos de dengue em cinco regiões de Mineiros, GO, Brasil

Clinical-epidemiological profile of dengue cases in five regions of Mineiros, GO, Brazil

Perfil clínico y epidemiológico de casos de dengue en cinco regiones de Mineiros, GO, Brasil.

Analice Gomes Protásio¹

Geovana Silva Carrijo²

Danila Malheiros Souza³

¹ Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) | analiceprotasio@hotmail.com

² Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) | geh.carrijo@gmail.com

³ Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) | danila@unifimes.edu.br

RESUMO

A dengue é uma doença não contagiosa causada por um vírus com quatro sorotipos (DENV-1 a DENV-4), transmitida pela fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*. Manifesta-se de forma assintomática ou sintomática, sendo a febre o principal sintoma, associada a pelo menos mais dois sinais comuns. A pesquisa teve como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico da dengue em cinco regiões de Mineiros, GO, em 2024, analisando manifestações clínicas, faixa etária, sexo, sorologia predominante, áreas mais afetadas e locais com maior incidência de casos. Realizou-se um estudo descritivo-exploratório quali-quantitativo, com dados coletados de fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e relatórios epidemiológicos, que posteriormente foram transcritos, analisados e sintetizados, com aprovação prévia pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram notificados 9421 casos de dengue no município, com pico na 10ª semana de notificação. Nas cinco regiões analisadas houveram 5361 notificações, com maior frequência relativa apresentada pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Dona Sanica. Quanto às características socioeconômico-demográficas, as cinco UBSs apresentaram aspectos prevalentes semelhantes - sexo feminino, não gestantes, pardas, com 2º grau completo, exceto pelo critério de idade. No que se refere às manifestações clínicas, as cinco regiões apresentaram sintomas prevalentes semelhantes - febre, mialgia e cefaleia. Assim como as principais doenças pré-existentes - hipertensão arterial, diabetes e doença ácido-péptica. Conclui-se, portanto, que ainda que cada UBS possui suas singularidades principalmente no que tange ao número de notificações e área abrangente, todos os fatores analisados para traçar o perfil clínico-epidemiológico se mostraram semelhantes entre si.

Palavras-chave: Dengue, Vírus, *Aedes*, Epidemiologia, Sintomas.

ABSTRACT

Dengue is a non-contagious disease caused by a virus with four serotypes (DENV-1 to DENV-4), transmitted by the infected female *Aedes aegypti* mosquito. It manifests asymptotically or symptomatically, with fever being the main symptom, associated with at least two other common signs. This research aimed to describe the clinical-epidemiological

profile of dengue in five regions of Mineiros, GO, in 2024, analyzing clinical manifestations, age group, sex, predominant serology, most affected areas, and locations with the highest incidence of cases. A descriptive-exploratory qualitative-quantitative study was conducted, with data collected from notification forms of the Notifiable Diseases Information System (SINAN) and epidemiological reports, which were subsequently transcribed, analyzed, and synthesized, with prior approval from the Research Ethics Committee. 9421 cases of dengue were reported in the municipality, with a peak in the 10th week of notification. In the five regions analyzed, there were 5,361 notifications, with the highest relative frequency presented by the Dona Sanica Basic Health Unit (UBS). Regarding socioeconomic and demographic characteristics, the five UBSs presented similar prevalent aspects – female sex, non-pregnant, mixed race, with complete secondary education, except for the age criterion. Concerning clinical manifestations, the five regions presented similar prevalent symptoms – fever, myalgia, and headache. The main pre-existing diseases were also similar – hypertension, diabetes, and peptic ulcer disease. It is concluded, therefore, that although each UBS has its singularities, mainly regarding the number of notifications and area covered, all the factors analyzed to outline the clinical-epidemiological profile proved to be similar among themselves.

Keywords: Dengue, Virus, Aedes, Epidemiology, Symptoms.

RESUMEN

El dengue es una enfermedad no contagiosa causada por un virus con cuatro serotipos (DENV-1 a DENV-4), transmitido por el mosquito hembra *Aedes aegypti* infectado. Se manifiesta de forma asintomática o sintomática, siendo la fiebre el síntoma principal, asociada a al menos otros dos signos comunes. Esta investigación tuvo como objetivo describir el perfil clínico-epidemiológico del dengue en cinco regiones de Mineiros, GO, en 2024, analizando las manifestaciones clínicas, el grupo de edad, el sexo, la serología predominante, las áreas más afectadas y los lugares con mayor incidencia de casos. Se realizó un estudio descriptivo-exploratorio cuali-cuantitativo, con datos recopilados de los formularios de notificación del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación Obligatoria (SINAN) y los informes epidemiológicos, que posteriormente fueron transcritos, analizados y sintetizados, con la aprobación previa del Comité de Ética en Investigación. Se notificaron 9421 casos de dengue en el municipio, con un pico en la décima semana de notificación. En las cinco regiones analizadas, se registraron 5.361 notificaciones, siendo la Unidad Básica de Salud (UBS) Dona Sanica la que presentó la mayor frecuencia relativa. En cuanto a las características socioeconómicas y demográficas, las cinco UBS presentaron prevalencias similares: sexo femenino, no gestante, mestiza, con educación secundaria completa, excepto por el criterio de edad. En cuanto a las manifestaciones clínicas, las cinco regiones presentaron síntomas prevalentes similares: fiebre, mialgia y cefalea. Las principales enfermedades preexistentes también fueron similares: hipertensión, diabetes y enfermedad ulcerosa péptica. Se concluye, por lo tanto, que si bien cada UBS presenta singularidades, principalmente en cuanto al número de notificaciones y área de cobertura, todos los factores analizados para delinear el perfil clínico-epidemiológico resultaron ser similares entre sí.

Palabras clave: Dengue, Virus, Aedes, Epidemiología, Síntomas.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença não contagiosa, causada por um vírus com quatro sorotipos distintos - DENV-1 a DENV-4, que faz parte do grupo de doenças das arboviroses, classificada na família Flaviviridae, sendo transmitida pela fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*. A doença pode se manifestar de forma assintomática ou sintomática. Quando sintomática, causa uma doença sistêmica com um amplo espectro clínico, tendo como principal sintoma a febre e, para identificação da dengue, são necessários mais dois outros sintomas comuns. Além disso, essa doença pode evoluir para remissão dos sintomas ou agravar-se para quadros graves e óbitos².

No Brasil, a primeira epidemia de dengue foi documentada em Boa Vista (RR), nos anos de 1981 - 1982, em que clinicamente identificou-se a dengue causada pelos vírus com sorotipos 1 e 4. Após esse primeiro surto, em 1986 notificaram-se epidemias que atingiram o estado do Rio de Janeiro e as capitais da região do Nordeste. A partir disso, a dengue se tornou uma doença endêmica, com ocorrências de epidemias durante o ano todo, o que torna agravante os casos crescentes de dengue no país, assim como a possível evolução dessa doença, podendo levar muitas pessoas a óbito².

O estado de Goiás notificou 436847 casos de dengue em 2024, destes, 323773 foram confirmados. Incluídos nestes números, estão as notificações do município de Mineiros com 9421 casos de dengue notificados, dos quais, 8787 foram confirmados¹.

Por esse panorama, a identificação dos locais com predominância de casos de dengue, bem como a compreensão da sintomatologia associada a doença em pacientes acometidos no ano 2024 em Mineiros, GO é de suma importância para tomada de decisões e implantação de medidas preventivas e de contenção no município, além de contribuir para fiscalização de saneamento básico. Nesse sentido, o presente estudo propõe traçar o perfil clínico epidemiológico de cinco regiões em Mineiros, GO, Brasil no ano 2024.

METODOLOGIA

A pesquisa tratou-se de um estudo descritivo-exploratório de natureza quali-quantitativa dos casos de dengue em cinco regiões do município de Mineiros-GO, no período entre janeiro de 2024 e dezembro de 2024. Definimos como região cada área de abrangência das UBSs selecionadas - UBS Dona Sanica, UBS Raul Brandão de Castro, UBS Dona Romana Gonçalves da Silva, UBS Dr. Ermínio Parralego e UBS Dr. Silvio Azarias de

Oliveira. Os dados foram selecionados a partir dos relatórios epidemiológicos e fichas de notificação.

As características sociodemográficas avaliadas incluíram idade, sexo, gestação, raça/cor, escolaridade e localização demográfica dos pacientes. Quanto à história clínica foram consideradas as manifestações clínicas, internação, realização de exame laboratorial e resultado, histórico de comorbidades como tabagismo, hipertensão arterial e diabetes, início dos sintomas e grau da doença – dengue clássica, dengue com sinais de alarme ou dengue hemorrágica. As características associadas ao desfecho da dengue foram as complicações apresentadas, a evolução do quadro clínico e óbito. As características associadas aos dados laboratoriais incluíram sorologia, exame antígeno não estrutural 1 (NS1), isolamento viral, reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR), identificação do sorotipo, além de análises histopatológicas e imunohistoquímicas.

Foi utilizado como critério de inclusão o bairro de residência registrado na ficha de notificação do SINAN que correspondesse a área de abrangência de algumas das cinco UBSs previamente selecionadas. Já o critério de exclusão foi pacientes classificados como “descartados” ou “chikungunya”, seja por critério de confirmação laboratorial, clínico-epidemiológico ou em investigação.

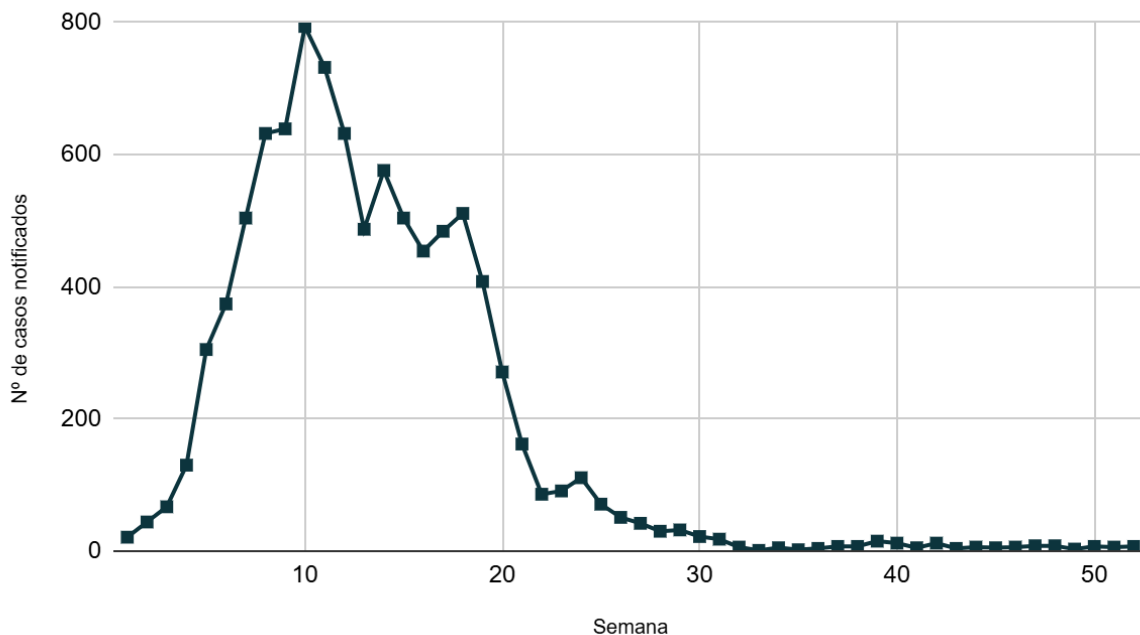
Foi utilizado o software Microsoft Excel para transcrever os dados selecionados e estratificados, estes foram dispostos em tabelas e gráficos para facilitar a visualização e manipulação. Nesse sentido, empregamos métodos estatísticos como média aritmética e ponderada e moda para encontrar os resultados procurados.

A pesquisa foi realizada somente após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade de Rio Verde (FESURV) (Parecer nº 7.009.777).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados os casos de dengue notificados entre janeiro e dezembro de 2024 em cinco regiões no município de Mineiros-GO, com uma população estimada de 70.081 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁶. No ano de 2024, em Mineiros, Goiás, foram notificados 9421 casos de dengue, destes, 8787 foram confirmados. Este valor corresponde a 12,5% da população total do município^{1,7}. A taxa de incidência anual foi de 12.540 casos por 100 mil habitantes. O pico ocorreu na 10ª semana com 794 notificações. Houve uma queda significativa a partir da 11ª semana, com uma redução não contínua até a 52ª semana¹. O Gráfico 01 apresenta a variação de casos de dengue notificados em cada semana em 2024.

Gráfico 01: Casos notificados de dengue por semana epidemiológica em 2024.



Fonte: Elaborado pelo Autor (2025).

Em comparação com 2023, o número de notificações de dengue em 2024 foi maior, porém sem seguir um padrão definido. Enquanto algumas semanas apresentaram aumento de casos em 2024, no ano anterior houve declínio no mesmo período. Além disso, o pico de notificações em 2023 não coincidiu com a semana de maior incidência em 2024¹.

Não houve, desde 2011, ano em que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás iniciou a disponibilização de dados de casos de notificação de dengue, outro ano com número de casos notificados e confirmados de dengue próximos aos de 2024. A maior quantidade foi vista apenas em 2015 (3542 notificações e 2787 confirmações). Não se sabe se isso corresponde a possíveis subnotificações ou se de fato condiz com a realidade¹.

LETALIDADE E MORTALIDADE

A análise da letalidade por dengue em Mineiros, GO, revelou índices baixos, entre 0,06% e 0,14% nas Unidades Básicas de Saúde. Foram registrados três óbitos no total, um na UBS Raul Brandão (0,14%), um na Dona Sanica (0,06%) e um na Sílvia Azarias (0,11%).

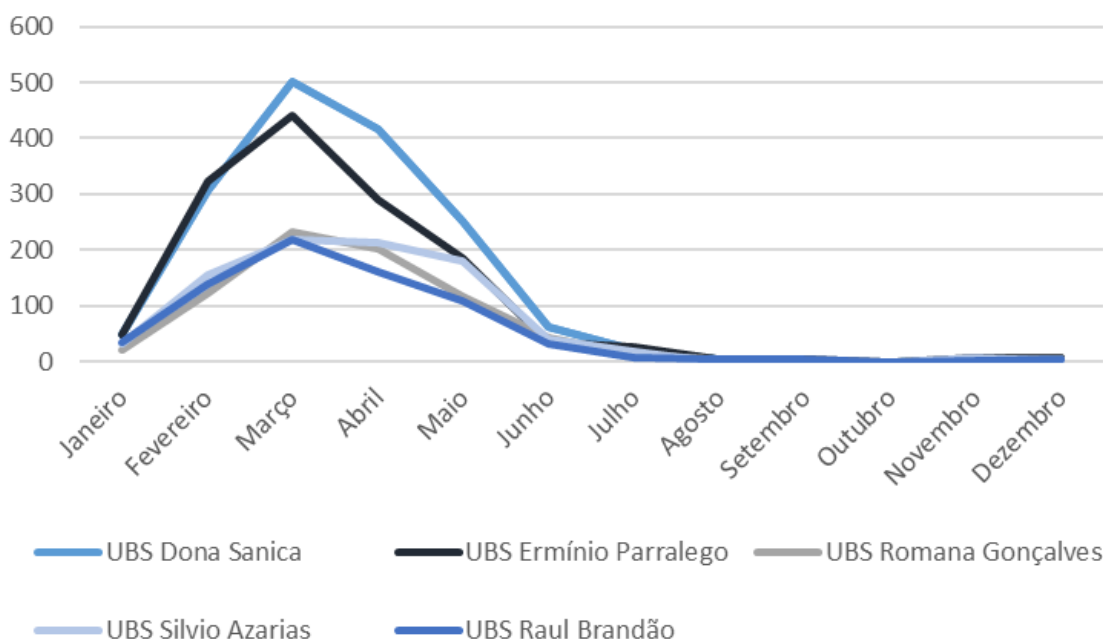
A morbidade geral em Mineiros, GO, foi de aproximadamente 7,65%, considerando a população total do município. A maior incidência ocorreu entre adultos jovens, com idades médias entre 29 e 37 anos, predominantemente do sexo feminino (4,29% dos casos) em comparação com o sexo masculino (3,35% dos casos).

CASOS REGISTRADOS NAS REGIÕES ESTUDADAS

Foram analisados 5.361 casos de dengue em regiões que abrangem cinco unidades básicas de saúde do município de Mineiros, GO. A UBS Dona Sanica apresentou a maior frequência relativa de casos (30,2%) e a UBS Raul Brandão apresentou a menor (13,3%). Essa diferença evidencia a necessidade de ações direcionadas de controle vetorial adaptadas à incidência observada em cada unidade.

Em relação à incidência de casos de dengue, as cinco UBSs analisadas apresentaram maior concentração de casos no primeiro semestre de 2024, com pico de notificações no mês de março. O Gráfico 02 apresenta a variação mensal de casos de dengue por região, em 2024.

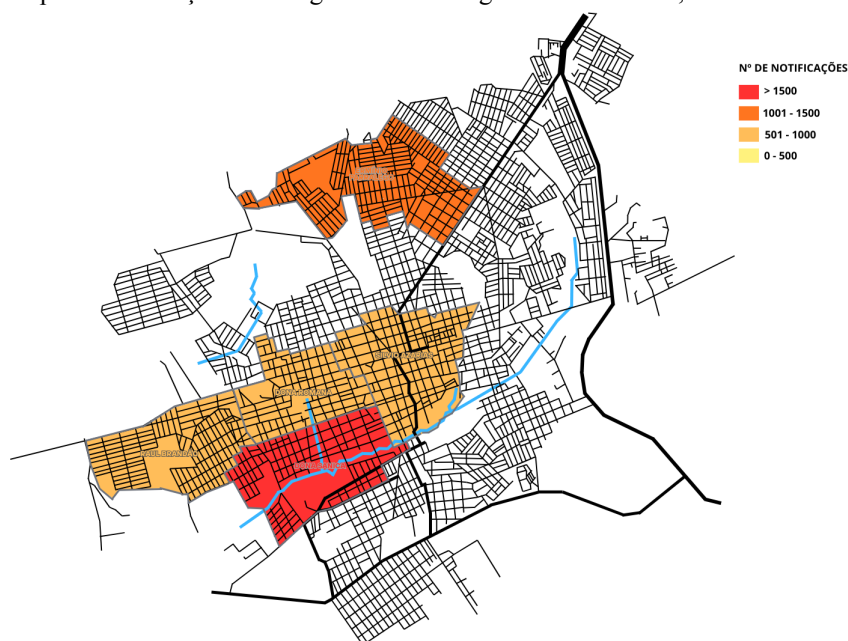
Gráfico 02: Número de notificações mensais de dengue por região.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

Quanto ao número de notificações, a região com maior quantidade de notificações foi a correspondente a UBS Dona Sanica (1619 notificações), cujo bairro com mais ocorrências foi o Boa Vista (492 notificações - 30,38%), já a menor foi a UBS Raul Brandão (713 notificações), cujo bairro com maior ocorrências foi o Alvina Paniago (240 notificações - 33,66%). A Imagem 01 apresenta o mapa de Mineiros com número de notificações de dengue por região analisada. As delimitações mostradas no mapa são ilustrativas e podem divergir parcialmente da realidade geográfica.

Imagem 01: Mapa de notificações de dengue em cinco regiões em Mineiros, 2024.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

IMPACTOS DA VACINAÇÃO

A vacina contra a dengue - Qdenga, da Takeda, entrou pela primeira vez no Calendário Nacional de Vacinação em fevereiro de 2024² e o início das vacinações em Mineiros foi no dia 20 de fevereiro de 2024 para indivíduos entre 10 a 14 anos. O esquema foi composto de duas doses, com intervalo de 3 meses entre elas, conferindo proteção adequada cerca de 10 dias após a 2ª dose⁵.

Avaliando as notificações de dengue em indivíduos com 10 a 14 anos, bem como indivíduos que completaram 15 anos após 21 de fevereiro de 2024, pertencentes às cinco regiões selecionadas nesta pesquisa, na semana em que iniciaram as vacinações (8ª semana epidemiológica), foram notificados 29 casos e cem dias após (22ª semana epidemiológica), foram notificados 6 casos, notificações estas que continuaram reduzindo de forma não contínua nas semanas subsequentes. No entanto, não se pode afirmar que a redução de casos esteve diretamente relacionada com a vacina, haja visto que não obtivemos informações referentes às carteiras de vacinação dos indivíduos.

ASPECTOS CLIMÁTICOS

Os casos de dengue normalmente aumentam consideravelmente durante o verão, isso ocorre pela associação do aumento de chuva e calor intenso que torna o ambiente propício para que os ovos colocados pelas fêmeas eclodam⁸. Os registros pluviométricos do município

de Mineiros em 2024, indicaram que o mês com maior e menor incidência de chuvas foram respectivamente Março e Julho⁷. Ao se comparar com os dados de notificações mensais, foi possível identificar que o mês com maior número de notificações em todas as regiões analisadas, também foi o mês com maior incidência pluviométrica. O número de notificações reduziu drasticamente a partir de junho, chegando a quase zero nos últimos quatro meses do ano, já o mês com menor índice pluviométrico foi julho, condizente com o período de redução das notificações.

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS

Quanto às características socioeconômico-demográficas da população, as cinco UBSs apresentaram os mesmos aspectos prevalentes, com variações apenas na porcentagem dos dados.

A maior idade média dentre as notificações foi na UBS Silvio Azarias de Oliveira (37 anos) e a menor foi na UBS Raul Brandão (29 anos).

Em todas as regiões o sexo feminino foi o mais prevalente, com predomínio na UBS Dona Sanica que registrou 909 casos em mulheres (56,14%) e 707 casos em homens (43,66%). Nas UBSs Dona Sanica e Silvio Azarias de Oliveira também houveram casos classificados como ignorados.

A raça/cor predominante foi a parda em todas as regiões analisadas, com maior prevalência desta na UBS Dona Sanica, com 1152 indivíduos (71,15%) e menor prevalência na UBS Romana Gonçalves da Silva, com 504 indivíduos (66,14%).

Observou-se que houve predomínio do sexo feminino no município de Mineiros – GO, assim como em outros municípios: Goiânia – GO, Ceres – GO e Teresina – PI. Quanto à faixa etária, Goiânia concentrou casos entre 20–39 anos, Ceres entre 20–59 anos e Mineiros em adultos de 29–37 anos, indicando maior acometimento da população economicamente ativa, potencialmente mais exposta ao vetor. Em Teresina–PI, porém, a incidência foi maior acima dos 41 anos. Em relação à raça, com exceção de Teresina – PI, que não especificou, a parda foi a mais predominante^{9,11}.

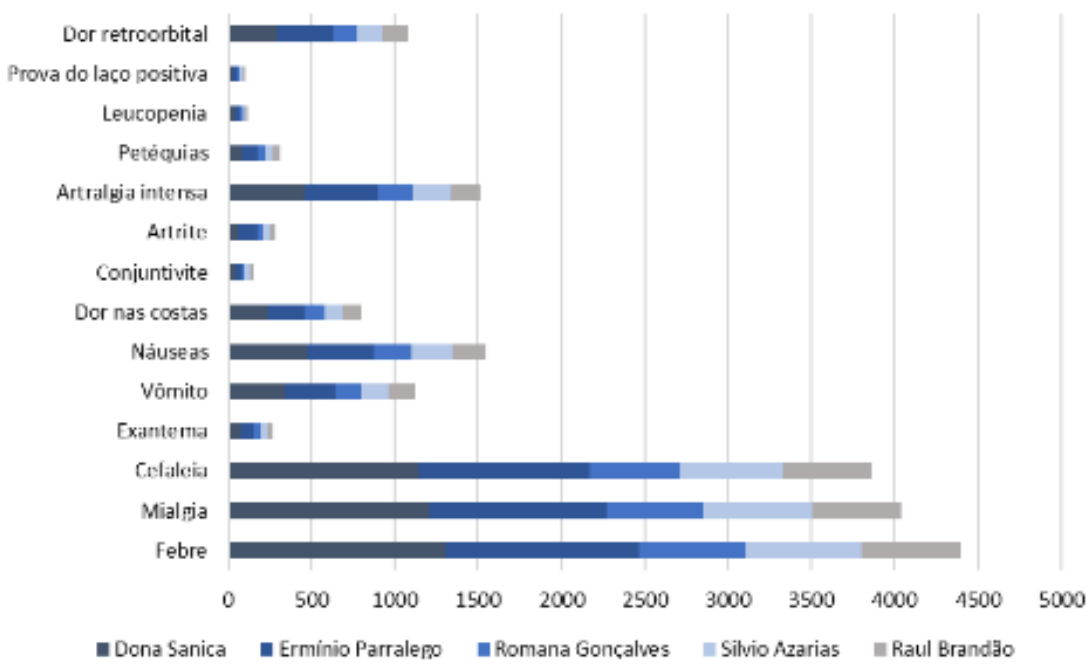
A incidência foi maior em indivíduos com 2ª grau completo em todas as regiões, principalmente na UBS Dona Sanica, com 355 indivíduos (21,92%).

ASPECTOS DA DOENÇA

No que se refere às manifestações clínicas, as cinco regiões apresentaram sintomas prevalentes semelhantes, predominando febre, mialgia, cefaleia, náuseas e artralgia intensa,

com exceção da UBS Ermínio Parralego, cujo quarto e quinto sintoma predominante foram respectivamente artralgia intensa e náuseas. O Gráfico 03 apresenta os sinais clínicos dos casos de dengue notificados em cada região.

Gráfico 03: Sinais clínicos dos casos de dengue em 2024.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

Quanto às principais doenças pré-existentes relatadas pelos pacientes, todas as regiões apresentaram aspectos semelhantes, predominando hipertensão arterial e diabetes mellitus. O Gráfico 09 apresenta as doenças pré-existentes de pacientes notificados com dengue em 2024, separados por região.

ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E LABORATORIAIS

A Tabela 01 apresenta o percentual de pacientes que realizaram exames laboratoriais para diagnóstico de dengue, bem como o percentual de resultados positivos de cada exame. Os dados estão segregados por região epidemiológica (UBS).

Tabela 01: Percentual da quantidade de pacientes que realizaram exames laboratoriais para diagnóstico de dengue e os resultados positivos por região - Mineiros, 2024.

	Dona Sanica	Ermínio Parralego	Romana Gonçalves	Silvio Azarias	Raul Brandão
Sorologia (IgM)					
Quantidade	22,42	20,67	23,35	27,80	22,54

Positivo	67,21	56,25	64,04	67,90	64,59
Exame NS1					
Quantidade	34,34	30,72	35,30	34,66	35,57
Positivo	50,53	38,08	53,90	49,17	51,90
Isolamento Viral					
Quantidade	0,30	0,07	0,26	0,22	0,14
Positivo	0	0	0	0	0
RT-PCR					
Quantidade	0,80	1,29	0,91	0,68	0,56
Positivo	38,46	22,22	28,57	83,33	75
Imunohistoquímica					
Quantidade	0,55	0,14	0,78	0,34	0,28
Positivo	0	0	16,66	0	0
Sorotipo					
Quantidade	0,30	0,28	0,26	0,57	0,42
DENV1	0	25	0	20	0
DENV2	100	75	100	80	100
DENV3	0	0	0	0	0
DENV4	0	0	0	0	0
Histopatologia					
Quantidade	0,30	0,07	0,39	0,11	0
Compatível	40	100	33,33	100	0

Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

De forma geral, os resultados indicam uma distribuição predominante do DENV-2 no território, associado à baixa morbidade e ausência de letalidade, além de poucos casos com sinais de alarme ou gravidade.

HOSPITALIZAÇÕES

A UBS Dona Sanica registrou o maior número absoluto de casos de dengue, bem como maior número de hospitalizações, 101 casos (6,24%). Por outro lado, a UBS Romana Gonçalves da Silva apresentou o maior percentual, 52 casos (6,85%), enquanto que a UBS Raul Brandão registrou o menor número de casos e hospitalizações, sugerindo que esses dois

fatores possam estar relacionados. Apesar das diferenças numéricas, a proporção de hospitalizações variou entre 4,4% e 6,3%, o que indica padrão clínico relativamente homogêneo e demonstra que o volume de casos não implica, necessariamente, maior gravidade. Esses resultados podem refletir tanto a densidade populacional das áreas de abrangência quanto a eficiência dos serviços locais de vigilância epidemiológica, manejo clínico e condução terapêutica.

CLASSIFICAÇÃO E EVOLUÇÃO DA DOENÇA

Quanto à classificação dos casos de dengue, a UBS Dona Sanica apresentou o maior número de registros de dengue clássica, 1603 casos (99,01%), dengue com sinais de alarme, 12 casos (0,74%) e dengue grave 03 casos (0,19%), o que pode estar relacionado ao volume populacional da área de abrangência e à maior capacidade de detecção e registro de casos moderados. Quanto à evolução dos casos, houveram óbitos em três regiões diferentes. Pacientes que não tiveram a sua evolução informada, mas que apresentaram encerramento sem registro de óbito, foram classificados como evolução para cura. A Tabela 02 apresenta a classificação dos casos de dengue por UBS e suas respectivas evoluções.

Tabela 02: Classificação clínica, hospitalizações e evolução dos casos de dengue por região.

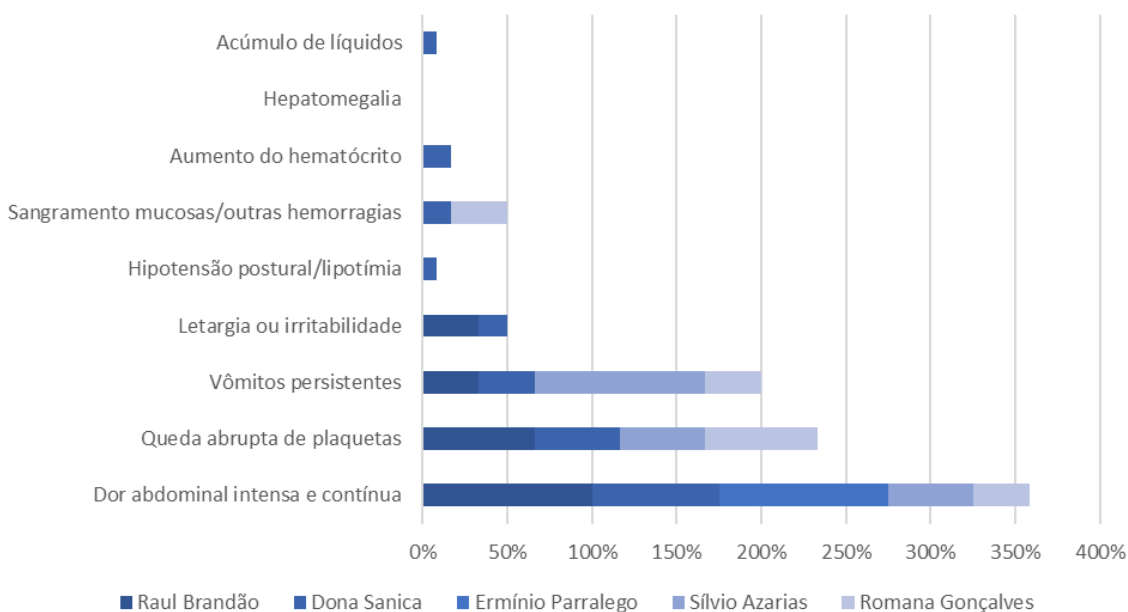
	Classificação	Hospitalização	Evolução		
			Cura	Óbito	Investigação
UBS Raul Brandão	Dengue clássica	709	33	02	01
	Dengue com sinais de alarme	03	01	03	-
	Dengue grave	01	01	01	-
UBS Dona Sanica	Dengue clássica	1603	88	87	01
	Dengue com sinais de alarme	12	10	10	-
	Dengue grave	03	03	03	-
UBS Silvio Azarias de Oliveira	Dengue clássica	862	53	53	-
	Dengue com sinais de alarme	02	02	02	-
	Dengue grave	01	01	-	01
UBS Romana	Dengue clássica	758	48	48	-

Gonçalves da Silva	Dengue com sinais de alarme	03	03	03	-	-
	Dengue grave	01	01	01	-	-
UBS Ermínio Parralego	Dengue clássica	1366	60	59	-	01
	Dengue com sinais de alarme	01	01	01	-	-
	Dengue grave	01	01	01	-	-

Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

Em todas as regiões os sinais de alarme mais prevalentes foram dor abdominal intensa e contínua, queda abrupta de plaquetas, vômitos persistentes e sangramento de mucosas/outras hemorragias. O Gráfico 04 apresenta os sinais de alarme mais prevalentes em cada região.

Gráfico 04: Sinais prevalentes na dengue com sinais de alarme de cada UBS.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2025).

Os sinais de dengue grave mais prevalentes foram tempo de enchimento capilar alterado, metrorragia volumosa, hematêmese e melena. O Gráfico 13 apresenta os sinais de dengue grave mais prevalentes por UBS.

CONCLUSÃO

Apesar das particularidades locais, a análise dos dados evidenciou um padrão epidemiológico semelhante entre as unidades avaliadas, com variação apenas no número absoluto de notificações. A maioria dos casos apresentou evolução favorável, indicando a efetividade das estratégias assistenciais e do acompanhamento realizado nos serviços de atenção primária à saúde.

Embora tenham sido observados quadros mais graves e de complicações pontuais, a baixa letalidade observada reforça a importância do diagnóstico oportuno, do monitoramento clínico adequado e da organização da rede de atenção à saúde. A identificação de períodos críticos associados a maior risco de agravamento evidencia a necessidade de vigilância ativa e contínua ao longo do curso da doença.

Dessa forma, ações preventivas, acompanhamento clínico eficiente e aprimoramento dos sistemas de notificação são essenciais para reduzir complicações e otimizar a resposta à dengue na população atendida. O fato de os maiores intervalos coincidirem com o período crítico da doença reforça a necessidade de vigilância ativa e capacitação contínua das equipes de atenção primária para o reconhecimento precoce dos sinais de agravamento, assegurando intervenção oportuna e redução de riscos de complicações.

LIMITAÇÕES

Durante a análise, foram identificadas informações incorretas, possivelmente decorrentes de erros de digitação ou transcrição no processo de transferência das fichas de notificações para o sistema de registro. Estas, foram descartadas, podendo influenciar nos resultados finais da pesquisa.

Não foi possível estratificar as fichas de notificação por unidade de saúde, haja visto que as mesmas estavam vinculadas em sua maioria à Unidade de Pronto Atendimento e ao Hospital Municipal de Mineiros. Devido a isso, separamos as fichas pelo bairro da residência que correspondesse a área de abrangência de cada UBS. Assim, houveram fichas que foram selecionadas para uma UBS a qual não pertencem ou ainda que foram selecionadas para mais de uma UBS.

Ressalta-se que não foram disponibilizados todos os dados de residência - como logradouro, número, complemento, ponto de referência e CEP -, o que impossibilitou a divisão exata das fichas de notificação de cada região.

Em relação à análise das hospitalizações, observou-se elevado número de registros com campos não preenchidos ou classificados como ignorados, o que compromete a precisão

e a confiabilidade dos resultados. A ausência de informações completas dificulta a estimativa real das taxas de internação, podendo levar tanto à subestimação quanto à superestimação do número efetivo de hospitalizações.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. *Dengue : diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança* – 6. ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://indicadores.saude.gov.br/public/dengue.html>. Acesso em: 02 abr 2025.
2. Goiás. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. *Arboviroses: Casos notificados de dengue por semana epidemiológica dos últimos 05 anos* [Internet]. Goiânia: Secretaria de Estado de Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso em: 02 abr 2025.
3. Goiás. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Superintendência de Vigilância em Saúde. Gerência de Vigilância Epidemiológica. *Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de arboviroses em Goiás da semana epidemiológica 01 a 06 de 2024*. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://indicadores.saude.gov.br/public/dengue.html>. Acesso em: 02 abr 2025.
4. Goiás. Governo do Estado. *Nota Técnica nº 95/2024: Estratégias para continuidade da vacinação contra a dengue*. [Internet]. Goiânia: Governo do Estado de Goiás; 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/gabinete-arboviroses/vacina/nota-tecnica-95.pdf>. Acesso em: 03 abr 2025.
5. Hermes Pardini. *Vacina Dengue Takeda (Qdenga): Preço, Indicação, Reação e Doses*. [Internet]. Belo Horizonte: Hermes Pardini; 2024. Disponível em: <https://www.hermespardini.com.br/vacina/vacina-dengue>. Acesso em: 02 abr 2025.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cidades e Estados: Mineiros – GO*. [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/mineiros.html>. Acesso em: 03 abr 2025.
7. MapBiomas Brasil. *Mineiros - GO*. [Internet]. Brasil: MapBiomas; 2024. Disponível em: [https://plataforma.brasil.mapbiomas.org/water/water_monthly?tl\[id\]=17&tl\[themeKey\]=water&tl\[subthemeKey\]=water_monthly&tl\[pixelValues\]\[\]=1&tl\[pixelValues\]\[\]=2&tl\[pixelValues\]\[\]=3&tl\[pixelValues\]\[\]=4&tl\[pixelValues\]\[\]=5&tl\[pixelValues\]\[\]=6&tl\[pixelValues\]\[\]=7&tl\[pixelValues\]\[\]=8&tl\[pixelValues\]\[\]=9&tl\[pixelValues\]\[\]=10&tl\[pixelValues\]\[\]=11&tl\[pixelValues\]\[\]=12&tl\[legendKey\]=water_monthly&tl\[year\]=2024&tl\[regionKey\]=brazil&tl\[ids\]\[\]=1-95-3519&tl\[divisionCategoryId\]=95](https://plataforma.brasil.mapbiomas.org/water/water_monthly?tl[id]=17&tl[themeKey]=water&tl[subthemeKey]=water_monthly&tl[pixelValues][]=1&tl[pixelValues][]=2&tl[pixelValues][]=3&tl[pixelValues][]=4&tl[pixelValues][]=5&tl[pixelValues][]=6&tl[pixelValues][]=7&tl[pixelValues][]=8&tl[pixelValues][]=9&tl[pixelValues][]=10&tl[pixelValues][]=11&tl[pixelValues][]=12&tl[legendKey]=water_monthly&tl[year]=2024&tl[regionKey]=brazil&tl[ids][]=1-95-3519&tl[divisionCategoryId]=95). Acesso em: 26 nov 2025.
8. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Soares I. *Por que os casos de dengue aumentam no verão?* [Internet]. Brasília: Agência Saúde-DF; 2024. Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/por-que-os-casos-de-dengue-aumentam-no-ver%C3%A3o->. Acesso em: 26 nov 2025.

- 9 . Fantinati AMM *et al.* Perfil epidemiológico e demográfico dos casos de dengue na região central de Goiânia – Goiás: *de 2008 a março de 2013*. *Tempus Actas Saude Colet.* 2013; 7 (2): 107–119. DOI: 10.18569/tempus.v7i2.1347.
10. Guedes DAMO, et al. Perfil epidemiológico dos casos de dengue notificados em Ceres-Goiás, de 2014 a 2015. *Rev Epidemiol Control Infect.* 2019; 9(2): 161–166. doi: 10.17058/reci.v9i2.11396.
11. Ribeiro PC, Sousa DC, Araújo TME. Perfil clínico-epidemiológico dos casos suspeitos de Dengue em um bairro da zona sul de Teresina, PI, Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(2): 227-232.