

PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ

Dayana Rodrigues Dapper

Acadêmica do curso de Enfermagem. Centro Universitário da Fundação Assis
Gurgacz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2366-3512>

E-mail: dayanarodriguesdapper@gmail.com

Lorena Elisa Trindade de Lima

Acadêmica do curso de Enfermagem. Centro Universitário da Fundação Assis
Gurgacz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0491-7759>

E-mail: Lorena.e.t.lima@gmail.com

Autor-correspondente

Hugo Razini Oliveira

Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Fundação Assis
Gurgacz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2252-078X>

E-mail: hugorazini@hotmail.com

PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ

PREDOMINANCE OF DENGUE IN THE STATE OF PARANÁ

Resumo

Introdução: A dengue é uma doença transmitida pelo mosquito vetor *Aedes Aegypti*, que se divide em dengue clássica e hemorrágica, com classificação pelas sorologias sendo separadas em um, dois, três e quatro. O diagnóstico é feito de maneira clínica e laboratorial. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de dengue nas macrorregiões do estado paranaense, a faixa etária mais afetada pela dengue clássica e hemorrágica e as notificações por óbitos da doença no período de 2017 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado mediante análise de notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referente ao período de 2017 a 2021. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que a macrorregião norte foi a mais agravada pela doença com 36% das notificações. A faixa etária mais atingida é 20 a 39 anos pela dengue clássica. No ano de 2020 foram realizadas 75% das notificações por óbito de dengue hemorrágica. **Conclusão:** pode-se concluir que a realização de trabalhos dessa natureza é fundamental, pois, possibilita transmitir conhecimentos sobre a dengue em aspectos epidemiológicos para assim conhecer sua prevalência e transmissão.

Palavras Chaves: *Aedes Aegypti*, Perfil Epidemiológico, Dengue Hemorrágica.

Abstract

Introduction: Dengue is a disease transmitted by the mosquito vector *Aedes Aegypti*, which is divided into classic and hemorrhagic dengue, with classification by serology being separated into one, two, three, and four. The diagnosis is made clinically and in the laboratory. **Objectives:** To analyze the epidemiological profile of dengue cases in the macro-regions of the state of Paraná, the age group most affected by classic and hemorrhagic dengue, and the notifications of deaths from the disease from 2017 to 2021. **Methodology:** This is a descriptive study, transversal, with a quantitative approach, carried out by analyzing notifications from the Notifiable Diseases Information System, whose acronym in Portuguese is SINAN, for the period from 2017 to 2021. **Results and Discussion:** It was found that the northern macro-region was the most aggravated by the disease with 36% of notifications. The age group most affected is 20 to 39 years old by classic dengue. The year 2020 held 75% of notifications for the death of hemorrhagic dengue. **Conclusion:** it can be concluded that carrying out work of this nature is fundamental, as it makes it possible to transmit knowledge about dengue in epidemiological aspects, in order to know its prevalence and transmission.

Keywords: *Aedes Aegypti*, Epidemiological Profile, Hemorrhagic Dengue.

1.Introdução

A dengue é um problema de saúde pública que afeta em sua maioria países de clima tropical. No Brasil, tem sido alvo de grandes campanhas ao combate do mosquito *aedes aegypti*; este vetor encontra-se adaptado a se reproduzir em ambientes domésticos e locais abandonados (BRASIL, 2005). É uma doença que proporciona prejuízos à saúde humana e ao desenvolvimento econômico mundial, especialmente nos países subdesenvolvidos, pois a população possui acesso limitado aos serviços básicos de saúde (CATÃO, 2012). A dengue perfaz a população mundial há séculos, entretanto a doença tem ganhado mais relevância a partir da década de oitenta com a elevação de casos (MARCONDES, 2011).

O grande causador da transmissão da dengue é um arbovírus que possui quatro tipos de sorologias, sendo estas a DEN-1, DEN- 2, DEN-3 e DEN-4 (DIAS *et al.*, 2010). A transmissão da dengue ocorre quando o mosquito *aedes aegypti* infecta um homem saudável, tornando-se um portador de uma sorologia e iniciando um ciclo quase inquebrável de contaminação pelos mosquitos (BRASIL, 2002).

Os principais sintomas que caracterizam a dengue clássica no início são febre alta, cefaleia intensa, mialgias, artralgias, dor retro-orbitária e alterações no aparelho gastrointestinal, entre outras sintomatologias que possam ocorrer (ROUQUAYROL E GURGEL, 2013). A infecção por dengue hemorrágica apresenta sinais e sintomas semelhantes ao da dengue clássica, porém, com evolução no terceiro a quarto dia com manifestações hemorrágicas e colapso circulatório. (BRASIL, 2005).

O contágio da dengue hemorrágica pode acontecer com qualquer sorotipo, porém, é aumentada a chance de desenvolver a doença no estado mais grave quando o indivíduo contrai pela segunda vez (FARRELL, 2003). O diagnóstico é feito de maneira laboratorial e clínico (XAVIER *et al.*, 2014).

A organização mundial de saúde (OMS), em 2020, evidenciou que a dengue tem aumentado seus números de casos nas últimas décadas. Estudos apontam que esta doença tem a possibilidade de atingir 128 países e contaminar 3,9 bilhões de pessoas. A situação da dengue no Brasil não é considerada um estado de epidemia, pois a taxa de incidência é de 48,9 casos a cada 100 mil habitantes, o que demonstra estar dentro do número de casos aceitáveis (BRASIL, 2021).

Esta pesquisa objetivou analisar o perfil epidemiológico dos casos de dengue nas macrorregiões do estado paranaense, a faixa etária mais afetada pela dengue

clássica e hemorrágica e as notificações por óbitos da doença no período de 2017 a 2021, a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado mediante análise de notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente ao período de 2017 a 2021.

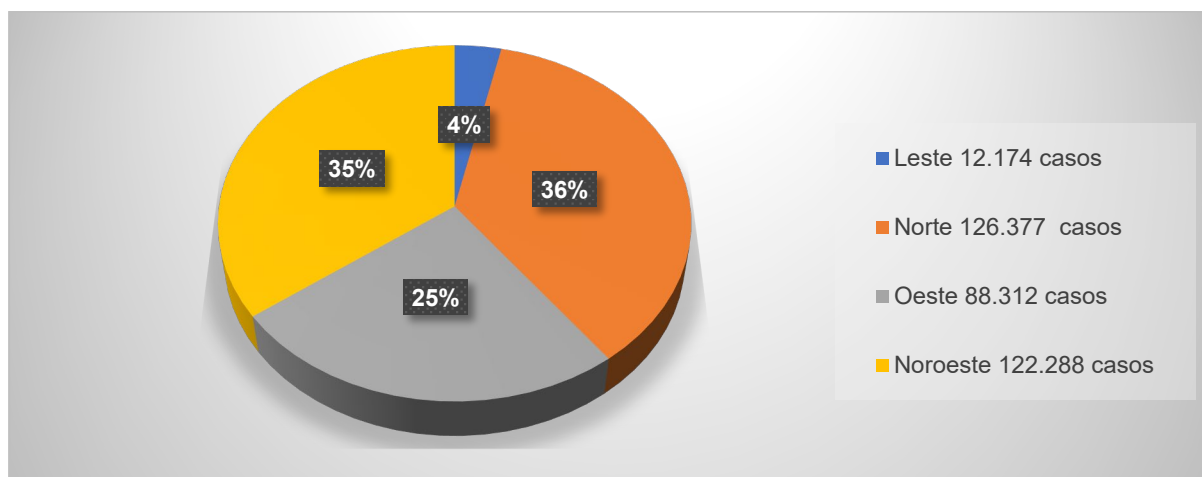
A análise desta pesquisa é constituída com os dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). A classificação das macrorregiões (noroeste, norte, oeste e leste) do estado do Paraná, faixa etária (< 1 ano, 1 a 4, 5 a 9, 10 a 14, 15 a 19, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79, 80 e + anos) e taxa de mortalidade pela dengue hemorrágica estão subdividas de acordo com o SINAN (2022). Os dados coletados foram transferidos para uma planilha do programa Microsoft Office Excel, armazenados em banco de dados próprio.

O estudo não necessitou da obtenção da carta de anuência, Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) ou Termo de Compromisso para e Manuseio de Dados (TCUD), por tratar de dados de uma plataforma *on-line* com o domínio público, em que não há risco de divulgação das informações. Os dados utilizados foram retirados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos e Notificações), que são anônimos, deste modo não expõem a integridade e privacidade de nenhum indivíduo. Porém obteve-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz, de acordo com o número CAAE: 60985422.1.0000.5219, por tratar-se de informações pertinentes a seres humanos possuindo a relevância de averiguar possíveis irregularidades de dados e confiabilidade da pesquisa.

3. Resultados e Discussões

Esse estudo demonstrou que o estado do Paraná realizou, por meio do SINAN (2022), 349.151 notificações de dengue, no período de 2017 a 2021. É possível observar na figura 01 que houve predomínio das macrorregiões norte com (126.377) 36% e noroeste com (122.288) 35% dos casos em comparação com as demais macrorregiões. Essas duas macrorregiões corresponderam a 71% do número total de casos notificados nesses 5 anos. A menor ocorrência de casos notificados de dengue ocorreu na macrorregião leste com (12.174) 4% de casos registrados.

Figura 01. Notificações da dengue nas macrorregiões do Paraná.



Fonte: SINAN (2022)

O risco climático de dengue em 2020 abrangeu cidades das regiões norte, noroeste, oeste e litoral. As cidades em epidemia estavam todas compreendidas nas regiões norte e noroeste (BRASIL, 2020).

As mudanças no meio ambiente podem influenciar o clima a favor da proliferação do mosquito, fazendo com que haja mais casos em determinadas épocas do ano (MENDONÇA, SOUZA e DUTRA, 2009). O período de chuvas e o aumento de temperatura contribuem para a proliferação do vetor (FERNANDES, 2013). A dengue é a segunda doença sensível ao clima com maior número de publicações e associações com variáveis climáticas no Brasil e no mundo (SOUZA *et al.* 2018).

O estado do Paraná registrou a partir do SINAN 302.926 notificações de dengue clássica e 377 de dengue hemorrágica, totalizando 303.303 casos. É possível distinguir na Tabela 01 que houve predomínio da dengue clássica na faixa etária de 20 a 39 anos com (108.251) 36% dos casos registrados e a faixa etária de 40 a 59 anos com (86.943) 29%, somando 65% das notificações.

O grupo menos afetado foi o de indivíduos menores de 1 ano, com (2.996) 1% das notificações. Ao dividir estes casos durante o período analisado, o ano de 2020 fica responsável por (2.294) 76% das notificações realizadas.

A dengue hemorrágica possui predominância nos indivíduos de 40 a 59 anos com (84) 22% dos casos notificados. O ano de 2020 foi o que registrou (280) 74% dos casos registrados entre 2017 e 2021.

Tabela 01: Classificação de notificações por dengue clássica e hemorrágica de acordo com a faixa etária.

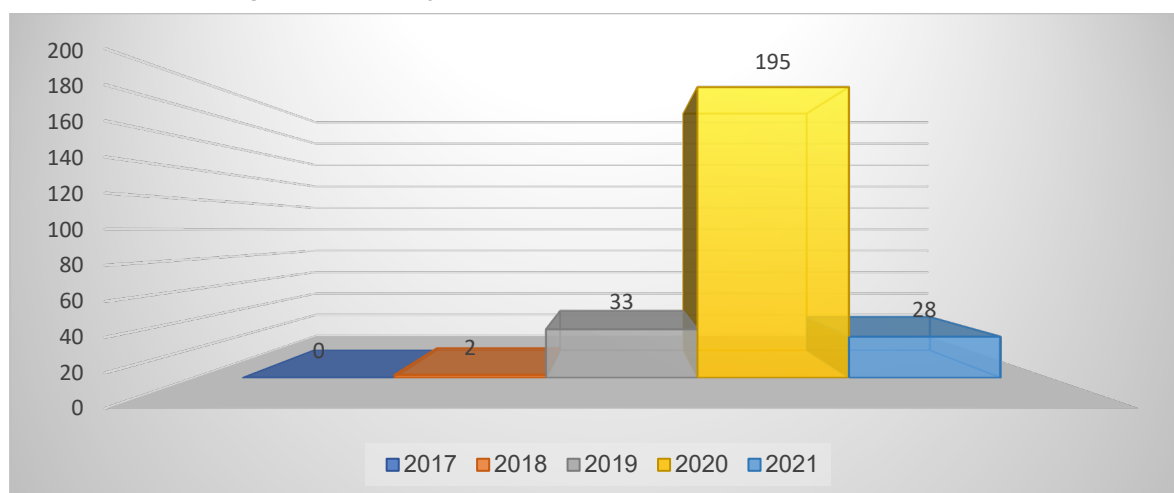
Faixa Etária	Dengue Clássica	Dengue Hemorrágica	Total de Notificações
< 1 ano	2.996	8	3.004
1 a 4 anos	6.713	3	6.716
5 a 9 anos	13.527	7	13.534
10 a 14 anos	20.198	11	20.209
15 a 19 anos	24.569	13	24.582
20 a 39 anos	108.251	67	108.318
40 a 59 anos	86.943	84	87.027
60 a 64 anos	14.154	26	14.180
65 a 69 anos	10.467	49	10.516
70 a 79 anos	11.289	56	11.345
80 e +	3.819	53	3.872
Total	302.926	377	303.303

Fonte: SINAN (2022)

Em estudo semelhante realizado na cidade de Maringá-PR com a mesma faixa etária destacou-se que o grupo mais comprometido pela dengue, no geral foi de 30 a 39 anos, seguidos de indivíduos de 20 a 29 anos (LIMA E RAMOS, 2019). A dengue possui predominância epidemiológica no Brasil na faixa etária de 20 a 59 anos (MISTRO *et al.*, 2022).

No período de 2017 a 2021 o SINAN notificou 258 óbitos pela dengue hemorrágica. Dos óbitos notificados no estado paranaense, (195) 75% dos casos foram no ano de 2020. O ano de 2017 não possui registros de notificações por óbitos da dengue hemorrágica no sistema.

Figura 01. Notificações dos óbitos no Paraná do período de 2017 a 2022



Fonte: SINAN (2022)

O *aedes aegypti* compõe 54,6% das espécies de mosquito que habitam as macrorregiões do Paraná (FANTINATTI *et al.*, 2007). A abrangente dispersão do

aedes aegypti nas américas agrega à presença de cada vez mais indivíduos infectados e favorecendo a transmissão (TAUIL, 2014).

De julho de 2017 a junho de 2018 foi o ano que evidenciou menores números dos casos de dengue no estado do Paraná. (MARTINUCIET *et al.*, 2020). O Brasil notificou em 2019 782 óbitos pela dengue hemorrágica em todo seu território (BRASIL, 2022).

Anualmente no mundo são confirmados quase 100 milhões de casos de dengue, dos quais, 250 a 500 mil casos são registrados como a forma mais grave da doença (PEREIRA e OLIVEIRA, 2014). A única garantia de combater a dengue é por meio da ausência do mosquito *aedes aegypti*, utilizando-se de estratégias para conter o avanço do vetor como controle químico, biológico e manejo ambiental (DURCAN, 2013). A outra forma de abolir o vetor é através da educação da população com explicações e demonstrações de como aniquilar criadouros para o mosquito (JAKEL, KATZ e ELMORE, 2005).

5. Conclusão

Este estudo corrobora com o importante impacto social da dengue nas populações de áreas endêmicas. Com os dados desta pesquisa pode-se verificar no Paraná, que houve predominância dos casos de dengue nas macrorregiões noroeste e norte totalizado 71% dos casos notificados no período de 2017 a 2021. A faixa etária mais afetada pela dengue clássica são indivíduos de 20 a 39 anos e pela dengue hemorrágica os indivíduos de 40 a 59 anos. O ano que houve mais notificações por óbitos pela dengue hemorrágica foi em 2020, com 75% dos casos.

Perante as informações obtidas, pode-se concluir que a realização de trabalhos dessa natureza é fundamental, pois possibilita transmitir conhecimentos sobre a dengue em aspectos epidemiológicos conhecendo sua prevalência e transmissão. Mesmo com as limitações referentes aos dados, por sua vez ignorados nas notificações, a pesquisa é relevante, partindo do conhecimento e dos fatores determinantes será possível planejar estratégias de prevenção e minimizar agravos e óbitos.

6. Referências

BRASIL **Boletim Epidemiológico** Volume. 51 N° 12 Mar 2020. Disponível em: < <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/30/informe-arboviroses-15.pdf>.> Acesso em 22 out 2022.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico** Volume. 52 N° 10, Mar 2021. Disponível em < https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletim-sepidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_10.pdf > Acesso em: 17 mai. 2022.

BRASIL. Funasa. **Informe Epidemiológico do SUS** .4 V. Brasília/ DF 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 7. Ed. Brasília/DF, 2005.

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - **DATASUS**. Disponível em < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanne/t/cnv/denguebpr.def> > Acesso em 10 out. 2022.

CATÃO, R. **Dengue no Brasil**, Abordagem Geográfica na Escala Nacional, São Paulo, CULTURA ACADÊMICA, 2012.

DIAS, L. *et al*/ Dengue: transmissão, aspectos, clínicos, diagnóstico e tratamento **Revistas: USP**, Ribeirão Preto, V. 43, N°2, p. 143 a 152, 2010. Disponível em<<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/171/172> > Acesso em: 04/05/2022

DUNCAN, B. *et al*. **Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseados em Evidencia**. 4 Ed. Porto Alegre/ RS ABDR 2013

FANTINATTI, *et al*. A. abundância e agregação de ovos de *Aedes aegypti*L. e *Aedes albopictus* (Skuse)(Diptera: Culicidae) no Norte e Noroeste do Paraná. **Neotropical Entomology**, v. 36, n. 6, p. 960-965, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ne/v36n6/20.pdf>>. Acesso em: 25 out.2022.

FARRELL, Jeanette, **Assustadora Histórias das Pestes & Epidemias**, São Paulo Ediouro, 2003.

FERNANDES, Darci Ramos et al. EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE EM SÃO LUÍS MARANHÃO, BRASIL, 2000 A 2007. **Cadernos de Pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 68-77, 2013

JEKEL, J. KATZ, D. ELMORE, J. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva**, 2° Ed. Porto Alegre, Artmed 2005.

LIMA, Bruna de Oliveira; RAMOS, Naiane Cristina Gonçalves. **Estudo Epidemiológico da Dengue no Município de Maringá-Pr entre 2015 e 2019**. Maringá, Paraná,2019. Disponível em:<<http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/5190/1/TRABALHO%20DE%20CONCLUS%c3%83O%20DE%20CURS%20O.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2022.

MARCONDES, B. Carlos, **Entomologia Médica e Veterinária**, 2 ° Ed. São Paulo, Atheneu, 2011

MARTINUCCI, *et al.* Levantamento epidemiológico dos casos de dengue, febre chikungunya e vírus Zika na macrorregião noroeste do Estado do Paraná no período de 2015 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p e14591210950-e14591210950, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10950>

MENDONÇA, Francisco de Assis; SOUZA, Adilson Veiga; DUTRA, Denecir de Almeida. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil. **Sociedade & Natureza**, v.21, n.3, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1982-45132009000300003&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 25 out. 2022.

MISTRO, *et al.* Características Epidemiológicas Da Dengue No Brasil Entre 2014 A 2021. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**. Volume 26, Suplemento 2, setembro de 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102483>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (07 de fevereiro de 2020) **Dengue**. Disponível em < <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue> > Acesso em :17 maio 2022.

PARANÁ. Agência de Notícias (AEN). **Secretaria da Saúde apresenta ações para combater a dengue**. Paraná, 2020. Disponível em: < <http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=108682&tit=Secretaria-da-Saude-apresenta-acoes-para-combater-a-dengue#:~:text=O%20plano%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20de,%2C%20assist%C3%A2ncia%2C%20gest%C3%A3o%20e%20comunica%C3%A7%C3%A3o.>> > Acesso em: 24 out. 2022.

PEREIRA, B. B.; OLIVEIRA, E. A. de. Determinação do potencial larvófago de *Poecilia reticulada* em condições domésticas de controle biológico. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 241-245, set. 2014.

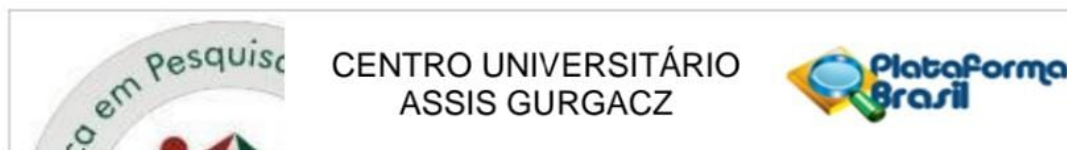
ROUQUALROL, M. GURGEL, M. **Epidemiologia & Saúde**, 7° Ed. Rio de Janeiro, Med book, 2013

SOUSA, *et al.* Doenças sensíveis ao clima no Brasil e no mundo: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 42, p 85, 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e85/pt/>>. Acesso: 22 out. 2022.

TAUIL, P. L. Condições para a transmissão da febre do vírus chikungunya. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 773-774, dez. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000400020>

XAVIER, A. *et al.* Manifestações clínicas na dengue Diagnóstico laboratorial, **Revista Jornal Brasileiro de Medicina JBM**, V 102, N° 2, p 07 a 14, 2014. Disponível em, < <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n2/a4189.pdf> > Acesso em 17 mai. 2022.

A PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ

Pesquisador: Hugo Razini Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60985422.1.0000.5219

Instituição Proponente: FUNDACAO ASSIS GURGACZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.608.342

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas do Projeto" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1971547.pdf, de 25/07/2022).

INTRODUÇÃO:

A dengue é um problema de saúde pública que afeta em sua maioria países de clima tropical, no Brasil tem sido alvo de grandes campanhas ao combate do mosquito *aedes aegypti*; este vetor encontra-se adaptado a se reproduzir em ambientes domésticos e locais abandonados. Alguns fatores de risco devem ser considerados aos pacientes que contraem a doença como idade, infecções secundária e comorbidades (BRASIL, 2005).

A OMS (2020) refere-se que a dengue tem aumentado os números de casos nas últimas décadas, estudos apontam que esta doença tem a possibilidade de atingir 128 países e contaminar 3,9 bilhões de pessoas.

O grande causador da dengue é um arbovírus que possui quatro tipos de sorologias, a transmissão acontece pela picada do mosquito *aedes aegypti* de acordo com DIAS et al (2010).

Segundo Brasil (2013) a identificação precoce da dengue possui suma importância para implantação de medidas e cuidados prestados ao paciente e atuação da vigilância epidemiológica na redução da letalidade da dengue.

Endereço: Avenida das Torres, 500

Bairro: FAG

CEP: 85.806-095

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3321-3791

Fax: (45)3321-3902

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

Caso haja alguma modificação no projeto, este CEP deverá ser informado imediatamente por meio de emenda. As eventuais modificações ou emendas devem ser apresentadas ao CEP-FAG de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Esta pesquisa encontra-se APROVADA e não possui pendências ou lista de inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

O estudo não necessita da obtenção da carta de anuência, Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) ou Termo de Compromisso para o Manuseio de Dados (TCUD) por se tratar de dados de uma plataforma on-line de domínio público, não possuem risco de divulgação de informações. Os dados utilizados serão através do (SINAN) Sistema de Informações de Agravos e Notificações que são anônimos deste modo não expõe a integridade e privacidade de nenhum indivíduo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

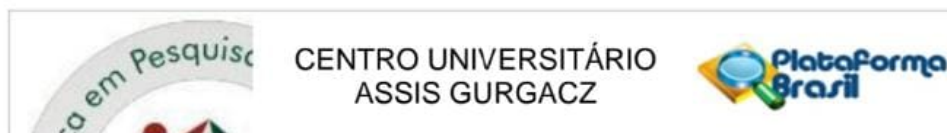
Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1971547.pdf	25/07/2022 17:31:33		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TccformatadoVersaofinal.pdf	25/07/2022 17:30:44	Hugo Razini Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/07/2022 17:27:13	Hugo Razini Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	solicitacao.pdf	24/06/2022 21:39:38	Hugo Razini Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaodospesquisadores.pdf	24/06/2022 21:21:07	Hugo Razini Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida das Torres, 500
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCAVEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3902 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

Página 05 de 06



Continuação do Parecer: 5.608.342

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCAVEL, 26 de Agosto de 2022

Assinado por:
LUCIANE ZAVALIA ARAUJO
(Coordenador(a))

DECLARAÇÃO DE REVISÃO E CORREÇÃO DE TEXTO

DECLARAÇÃO DE REVISÃO

Eu, Daniel Brito Castro Alén, portador do RG 9.944.776-1, CPF 090.743.069-42, e-mail danielbcalen@gmail.com, telefone (45) 9 9800-9290, declaro para os devidos fins que realizei a revisão do trabalho intitulado "PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ", de autoria de Dayana Rodrigues Dapper, Lorena Elisa Trindade de Lima e Hugo Razini Oliveira, consistindo em revisão ortográfica e gramatical.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Cascavel, 03 de novembro de 2022.


Daniel Brito Castro Alén



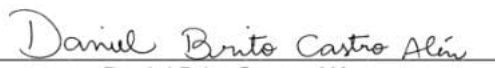
DECLARAÇÃO DE TRADUÇÃO PARA LÍNGUA INGLESA

DECLARAÇÃO DE TRADUÇÃO

Eu, Daniel Brito Castro Alén, portador do RG 9.944.776-1, CPF 090.743.069-42, e-mail danielbcalen@gmail.com, telefone (45) 9 9800-9290, declaro para os devidos fins que realizei a tradução do resumo do trabalho intitulado "PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ", de autoria de Dayana Rodrigues Dapper, Lorena Elisa Trindade de Lima e Hugo Razini Oliveira, para a língua inglesa.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Cascavel, 03 de novembro de 2022.


Daniel Brito Castro Alén



DOCUMENTO DE PLÁGIO DO DOCXWEB

Título: **predominância da dengue no estado do parana**

Data: 30/10/2022 20:22

Usuário: Lorena Elisa Trindade de Lima

Email: lorena.e.t.lima@gmail.com

Revisão: 1

Observações:

- Caso tenha dúvida na interpretação do relatório, acione o botão 'Ajuda'.
- Caso tenha recebido este relatório de outra pessoa e exista a suspeita de violação das informações mais sensíveis apresentadas abaixo, use o texto da pesquisa e realize uma nova pesquisa no docxweb.com.
- As demais informações estão disponíveis no restante das abas expansíveis do relatório.

Autenticidade em relação a INTERNET

Autenticidade Calculada: **99 %**

Ocorrência de Links:

1 % <https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Autenticidade em relação a INTERNET

% Ocorrência de Links

1 <https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ
PREDOMINANCE OF DENGUE IN THE STATE OF PARANÁ

Resumo

Introdução: A dengue é uma doença transmitida pelo mosquito vetor Aedes Aegypti, que divide-se em dengue clássica e hemorrágica, com classificação pelas sorologias sendo separadas em um, dois, três e quatro. O diagnóstico é feito de maneira clínica e laboratorial. Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de dengue nas macrorregiões do estado paranaense, a faixa etária mais afetada pela dengue clássica e hemorrágica e as notificações por óbitos da doença no período de 2017 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado mediante análise de notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente ao período de 2017 a 2021. Resultados e Discussão: Verificou-se que a macrorregião norte foi a mais agravada pela doença com 36% das notificações. A faixa etária mais atingida é 20 a 39 anos pela dengue clássica. O ano de 2020 realizou 75 % das notificações por óbito de dengue hemorrágica. Conclusão: pode-se concluir que a realização de trabalhos dessa natureza é fundamental, pois, possibilita transmitir conhecimentos sobre a dengue em aspectos epidemiológicos para assim conhecer sua prevalência e transmissão.

Palavras Chaves: Aedes Aegypti, Perfil Epidemiológico, Dengue Hemorrágica.

Abstract

Introduction: Dengue is a disease transmitted by the mosquito vector Aedes Aegypti, which is divided into classic and hemorrhagic dengue, with classification by serology being separated into one, two, three and four. The diagnosis is made clinically and laboratory. Objectives: To analyze the epidemiological profile of dengue cases in the macro-regions of the state of Paraná, the age group most affected by classic and hemorrhagic dengue and the notifications of deaths from the disease from 2017 to 2021. **Methodology:** This is a descriptive study, transversal, quantitative approach, carried out by analyzing notifications from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) for the period from 2017 to 2021. Results and Discussion: It was found that the northern macro-region was the most aggravated by the disease with 36% of notifications. The age group most affected is 20 to 39 years old by classic dengue. The year 2020 held 75% of notifications for death of hemorrhagic dengue. Conclusion: it can be concluded that carrying out work of this nature is fundamental, as it makes it possible to transmit knowledge about dengue in epidemiological aspects. In order to know its prevalence and transmission.

Keywords: Aedes Aegypti, Epidemiological Profile, Dengue Hemorrhagic.

1.Introdução

A dengue é um problema de saúde pública que afeta em sua maioria países de clima tropical, no Brasil, tem sido alvo de grandes campanhas ao combate do mosquito aedes aegypti; este vetor encontra-se adaptado a se reproduzir em ambientes domésticos e locais abandonados (BRASIL, 2005). É uma doença que proporciona prejuízos à saúde humana e ao desenvolvimento econômico mundial, especialmente nos países subdesenvolvidos, pois a população possui acesso limitado aos serviços básicos de saúde (CATÃO, 2012). A dengue perfaz a população mundial a séculos, entre tanto a doença tem ganhado mais relevância a partir da década de oitenta com a elevação de casos (MARCONDES, 2011).

O grande causador da transmissão da dengue é um arbovírus que possui quatro tipos de sorologias, sendo estas a DEN-1, DEN- 2, DEN-3 e DEN-4 (DIAS et al 2010). A transmissão da dengue ocorre quando o mosquito aedes aegypti infecta um homem saudável, tornando-se um portador de uma sorologia e iniciando um ciclo quase inquebrável de contaminação através dos mosquitos (BRASIL, 2002).

Os principais sintomas que caracterizam a dengue clássica no início, é a febre alta, cefaléia intensa, mialgias, artralgias, dor retro-orbitária e alterações no aparelho gastrointestinal, entre outras sintomatologias que possa ocorrer (ROUQUAYROL E GURGEL, 2013). A infecção por dengue hemorrágica apresenta sinais e sintomas semelhantes ao da dengue clássica, porém, com evolução no terceiro a quarto dia com manifestações hemorrágicas e colapso circulatório. (BRASIL, 2005).

O contágio da dengue hemorrágica pode acontecer com qualquer sorotipo, porém, aumentada a chance de desenvolver a doença no estado mais grave quando o indivíduo contrai pela segunda vez (FARRELL,2003). O diagnóstico é feito de maneira laboratorial e clínico (XAVIER et al, 2014).

A organização mundial de saúde (OMS) em 2020, evidenciou que a dengue tem aumentado os números de casos nas últimas décadas, estudos apontam que esta doença tem a possibilidade de atingir 128 países e contaminar 3,9 bilhões de pessoas. A situação da dengue no Brasil não é considerada um estado de epidemia, pois, a taxa de incidência é de 48,9 casos a cada 100 mil habitantes, o que demonstra estar dentro do número de casos aceitáveis (BRASIL, 2021).

Esta pesquisa objetivou analisar o perfil epidemiológico dos casos de dengue nas macrorregiões do estado paranaense, a faixa etária mais afetada pela dengue clássica e hemorrágica e as notificações por óbitos da doença no período de 2017 a 2021, através de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

2.Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado mediante análise de notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente ao período de 2017 a 2021.

A análise desta pesquisa é constituída com os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). A classificação das macrorregiões (noroeste, norte, oeste e leste) do estado do Paraná, faixa etária (< 1 ano, 1 a 4, 5 a 9,10 a 14,15 a 19, 20 a 39, 40 a 59, 60 a 69, 70 a 79, 80 e + anos.) e taxa de mortalidade pela dengue hemorrágica estão subdivididas de acordo com (SINAN 2022). Os dados coletados foram transferidos para uma planilha do programa Microsoft Office Excel armazenados em banco de dados próprio.

O estudo não necessitou da obtenção da carta de anuência, Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) ou Termo de Compromisso para o Manuseio de Dados (TCUD), por ser tratar de dados de uma plataforma on-line com o domínio público, não possuem risco de divulgação das informações. Os dados utilizados foram através do (SINAN) Sistema de Informações de Agravos e Notificações, que são anônimos, deste modo não expõe a integridade e privacidade de nenhum indivíduo. Porém, obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz, de acordo com o número CAAE: 60985422.1.0000.5219, por tratar-se de informações pertinentes a seres humanos possuindo a relevância de averiguar possíveis irregularidades de dados e confiabilidade da pesquisa.

Esse estudo demonstrou que o estado do Rio de Janeiro realizou através do (SINAN 2022), 349.151 notificações de dengue, no período de 2017 a 2021. É possível observar na Figura 01 que houve predomínio das macrorregiões norte com (126.377) 36 % e noroeste com (122.288) 35% dos casos em comparação com as demais macrorregiões. Essas duas macrorregiões corresponderam a 71 % do número total de casos notificados nestes 5 anos. A menor ocorrência de casos notificados de dengue ocorreu na macrorregião leste com (12.174) 4% casos registrados.

Fonte: SINAN (2022)

A dengue hemorrágica possui predominância nos indivíduos de 40 a 59 anos com (84) 22% dos casos notificados. O ano de 2020 foi o que registrou (280) 74% dos casos registrados entre 2017 a 2021.

Faixa Etária	Dengue Clássica	Dengue Hemorrágica	Total de Notificações
0-4	1	0	1
5-9	1	0	1
10-14	1	0	1
15-19	1	0	1
20-24	1	0	1
25-29	1	0	1
30-34	1	0	1
35-39	1	0	1
40-44	1	0	1
45-49	1	0	1
50-54	1	0	1
55-59	1	0	1
60-64	1	0	1
65-69	1	0	1
70-74	1	0	1
75-79	1	0	1
80-84	1	0	1
85-89	1	0	1
90-94	1	0	1
95-99	1	0	1
Total	20	0	20

< 1 ano 2.996 8 3.004
 1 a 4 anos 6.713 3 6.716
 5 a 9 anos 13.527 7 13.534
 10 a 14 anos 20.198 11 20.209
 15 a 19 anos 24.569 13 24.582
 20 a 39 anos 108.251 67 108.318
 40 a 59 anos 86.943 84 87.027
 60 a 64 anos 14.154 26 14.180
 65 a 69 anos 10.467 49 10.516
 70 a 79 anos 11.289 56 11.345
 80 e + 3.819 53 3.872
 Total 302.926 377 303.303

Fonte: SINAN (2022).

o ano de 2017 não possui registros de notificações por óbitos da dengue hemorrágica no sistema. De junho de 2017 a junho de 2018 foram os anos que evidenciaram menores números dos casos de dengue no estado do Paraná. (MARTINUCCI ET AL. 2020). O Brasil notificou em 2019, 782 óbitos pela dengue hemorrágica em todo seu território. (BRASIL, 2021).

Figura 01. Notificações dos óbitos no Paraná do período de 2017 a 2022

Fonte: SINAN (2022)

A única garantia de combater a dengue é através da ausência do mosquito aedes aegypti, utilizando-se de estratégias para conter o avanço do vetor com controle químico, biológico e manejo ambiental (DURCAN 2013). A outra forma de abolir o vetor é através da educação da população com explicações e demonstrações de como aniquilar

criadouros n

1 % <https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Autenticidade em relação a INTERNET	✓
Texto Pesquisado (Internet)	✓
Links por Ocorrência (Internet)	

Fragmento: **Resumo** Introdução: A dengue é uma doença
http://189.28.128.100/dab/docs/eventos/mostra/pe_parte_5.pdf

Fragmento: Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>
http://189.28.128.100/dab/docs/eventos/mostra/pe_parte_5.pdf

Fragmento: do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
http://189.28.128.100/dab/docs/eventos/mostra/pe_parte_5.pdf

Fragmento: A organização mundial de saúde (OMS)
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>
http://189.28.128.100/dab/docs/eventos/mostra/pe_parte_5.pdf

Fragmento: 2. Metodologia Trata-se de um estudo
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Fragmento: departamento de informática do Sistema
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Fragmento: do programa Microsoft Office Excel,
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Fragmento: obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

Fragmento: na faixa etária de 20 a 59 anos
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20>

NORMAS DA REVISTA

DIRETRIZES PARA AUTORES

APRESENTAÇÃO

A FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH), ISSN 2674-550X, disponível no site <http://fjh.fag.edu.br>, é um periódico especializado, direcionado à comunidade Científica Nacional e Internacional, de acesso aberto, gratuito e trimestral, destinado à divulgação da produção científica no campo das Ciências da Saúde. São aceitos artigos originais e inéditos, destinados exclusivamente à FJH, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da área da Saúde e Áreas afins.

CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO PARA FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)

Como parte do processo de submissão os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".

Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB)

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em **Diretrizes para Autores**, na seção Sobre a Revista.

O trabalho apresentado possui resumo contendo no máximo 200 palavras e apresenta-se nas versões: Português e inglês. Com estrutura preconizada nas Diretrizes para Autores.

O manuscrito está escrito com letra tipo Arial, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto;

A identificação de autoria deste trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis Assegurando a Avaliação por Pares Cega. No final do arquivo está incluída uma lista com indicação dos avaliadores (Mínimo 5).

Todas as informações prestadas pelo autor estão condizentes com o manuscrito que será anexado. No caso de detecção de informações inverídicas o artigo será recusado em primeira análise.

DIRETRIZES PARA AUTORES

INFORMAÇÕES GERAIS

O autor principal do artigo deve obrigatoriamente ter registro ORCID - mais informações em <https://orcid.org/>

A análise dos artigos será iniciada no ato de seu recebimento, quando da observância do atendimento das normas editoriais, originalidade e relevância científica. A publicação dependerá do atendimento do parecer encaminhado ao autor da análise do artigo, podendo este conter sugestões para alterações/complementações. Em caso de reformulação, cabe a Comissão de Editoração o acompanhamento das alterações. A apreciação do conteúdo dos manuscritos é feita pelos membros do Conselho Editorial e por conselheiros *ad hoc*, sendo mantido sigilo quanto à identidade dos mesmos e dos autores. Os trabalhos deverão ser submetidos exclusivamente pelo site <http://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/submission/wizard>.

Durante a Submissão o Autor deverá encaminhar:

A) ARQUIVO PRINCIPAL

O arquivo principal submetido para a revista deve ser dividido em duas partes, a folha de rosto e o Manuscrito:

- **Folha de rosto:** Deve ser a primeira página do arquivo. Para compor a folha de rosto, colocar o título do trabalho, seguido das identificações dos autores e co-autores, com seus respectivos endereços institucionais e endereço de correio eletrônico. Identificar também o autor-correspondente.

- **Manuscrito:** Deve ser inserido na pagina seguinte à folha de rosto. O manuscrito deve conter a categoria do artigo, seguido do título (em português e inglês), resumo, abstract e demais elementos textuais, conforme será descrito mais adiante.

B) DOCUMENTOS SUPLEMENTARES

Os documentos suplementares que devem ser anexados no momento da submissão são:

- 1) Documento Suplementar 1: Carta ao Editor, informando os objetivos dos autores, bem como a contribuição científica que o manuscrito trará se for publicado.
- 2) Documento Suplementar 2: Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética para as pesquisas que envolvem seres humanos e/ou animais. No corpo do trabalho explicitar o atendimento das regras da Resolução CNS 466/12, indicando número de aprovação emitido por Comitê de Ética, devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).
- 3) Documento Suplementar 3: Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a publicação pela FJH. Este documento deve estar assinado por todos os autores, detalhando a participação de cada um na autoria do manuscrito.

INSTRUÇÕES PARA O PREPARO E ENVIO DOS MANUSCRITOS A FJH

Categoria dos artigos

A FJH publica, preferencialmente, artigos originais, incluindo na sua linha editorial também estudos cienciométricos (artigos de revisão sistemática, Meta-análise), comunicações breves e relato de casos e relato de experiência. Artigos de revisões narrativas só serão aceitas quando as mesmas forem de autoria de editores da Revista ou de pesquisadores convidados pela Equipe Editorial. A apresentação dos manuscritos deve obedecer à regra de formatação definida nessas normas, diferenciando-se apenas pelo número permitido de páginas em cada uma das categorias.

- **Artigos Originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa original, de natureza quantitativa ou qualitativa. Sua estrutura deve apresentar necessariamente os itens: Introdução, Metodologia, Resultados e Discussão e Conclusão. A hipótese de pesquisa, bem como os objetivos devem ser facilmente identificados no final da Introdução. Apresentação máxima de 15 laudas.

- **Artigos de Estudos Cienciométricos:** são contribuições que têm por objeto a análise sistematizada da literatura. Deve incluir Introdução, delimitação do problema, procedimentos metodológicos, resultados e discussão (desenvolvimento) e conclusões/ Considerações Finais. Apresentação máxima de 20 laudas.
- **Relatos de Experiência:** se caracterizam pela descrição de tecnologias em saúde desenvolvidas de forma a contribuir para o desenvolvimento do Sistema de Saúde. Deve incluir Introdução, metodologia, resultados e discussão (desenvolvimento) e Considerações Finais. Apresentação em até 10 laudas.
- **Relatos de caso:** se caracterizam por relatos de caso de conteúdo inédito ou relevante, devendo estar amparada em referencial teórico que dê subsídios a sua análise. Deve incluir Introdução, relato e discussão do caso, e conclusões. Apresentação em até 10 laudas.
- **Comunicações breves:** se caracterizam pela apresentação de notas prévias de pesquisa inédito ou relevante. Apresentação em até 5 laudas.

Forma de apresentação dos manuscritos

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao Microsoft Word (.doc), digitados para papel tamanho A4, com letra tipo ARIAL, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto, margens 2,5 cm (superior, inferior, esquerda e direita), parágrafos alinhados em 1,0 cm.

Autores: a identificação deve ser feita somente na FOLHA DE ROSTO, conforme indicado anteriormente. Devem ser apresentadas as seguintes informações: nome(s) completo(s) do(s) autor(es), formação universitária, titulação, atuação profissional, local de trabalho ou estudo, e-mail, de preferência institucional e ORCID.

Título: Letra tipo Arial, justificado, em caixa alta, tamanho 16, negrito, nas versões da língua portuguesa e inglesa, na primeira página do MANUSCRITO. O título em inglês deve vir logo após ao título em português, este deve estar no formato justificado, caixa alta, em itálico, tamanho 14, letra tipo Arial. Não utilizar abreviações no título e resumo.

Resumo e descritores: devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português e inglês, digitados em espaço simples, com até 200 palavras. A sequência de apresentação dos resumos deve seguir a seguinte ordem: resumo em português e inglês, independente da língua utilizada para o desenvolvimento do manuscrito. Os resumos devem contemplar os seguintes itens: contextualização, objetivo, materiais e métodos, resultados, conclusões. Ao final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os “Descritores em Ciências da Saúde” da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://www.bireme.br/> ou <http://decs.bvs.br/>). Os descritores não poderão estar presentes no título.

Estrutura do Texto: a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas e agradecimentos (quando houver). Matérias-primas, equipamentos especializados e programas de computador utilizados deverão ter sua origem (marca, modelo, cidade, país) especificada. As unidades de medida devem estar de acordo com o Sistema Internacional de Unidades (SI) e as temperaturas devem ser descritas em graus Celcius. Os anexos (quando houver) devem ser apresentados ao final do texto.

Tabelas e figuras: devem ser inseridas ao longo do texto e apresentar informações mínimas (título e legenda) pertinentes. Os títulos das tabelas devem estar posicionados acima e as legendas abaixo da mesma. Os títulos das figuras devem estar posicionados abaixo das mesmas. As tabelas e figuras, bem como, seus títulos, devem estar centralizados e sem recuo, tamanho 9, fonte Arial. O tamanho máximo permitido é de uma folha A4. Cada tabela e/ou figura deve estar em uma única página e as páginas separadas por “quebra de página”. As notas de rodapé: devem ser apresentadas quando forem absolutamente indispensáveis, indicadas por números e constar na mesma página a que se refere.

Citações: Para citações “ipsis literis” de referências bibliográficas deve-se usar aspas na sequência do texto. As citações de falas/depoimentos dos sujeitos da pesquisa deverão ser apresentadas em itálico, em letra tamanho 10, na sequência do texto.

As citações bibliográficas inseridas no texto devem ser indicadas pelo(s) sobrenome(s) do(s) autor(es) em letra maiúscula, seguido(s) pelo ano da publicação (ex.: SILVA et al, 2005), sendo que:

- Artigos com até três autores, citam-se os três sobrenomes;
- Artigos com mais de três autores, cita-se o sobrenome do primeiro autor, seguido da expressão “et al.”;
- Se o nome do autor não é conhecido, cita-se a primeira palavra do título.

Referências bibliográficas: Toda a literatura citada no texto deverá ser listada em ordem alfabética. Artigos em preparação ou submetidos a avaliação não devem ser incluídos nas referências. A formatação das referências deve seguir o padrão estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) em “Regras Gerais de Apresentação” - NBR-6023, de agosto, 2002. **Exemplos de referências:**

Prefira referências com DOI pois há a necessidade da inclusão do DOI no final de cada referência

- **Livros:** BACCAN, N.; ALEIXO, L. M.; STEIN, E.; GODINHO, O. E. S. **Introdução à semimicroanálise qualitativa**, 6ª. edição. Campinas: EDUCAMP, 1995.
- **Capítulos de livro:** SGARBIERI, V. C. Composição e valor nutritivo do feijão *Phaseolus vulgaris* L. In: BULISANI, E. A (Ed.) **Feijão: fatores de produção e qualidade**. Campinas: Fundação Cargill, 1987. Cap. 5, p. 257-326.
- **Artigo de periódico:** KINTER, P. K.; van BUREN, J. P. Carbohydrate interference and its correction in pectin analysis using the m-hydroxydiphenyl method. **Journal Food Science**, v. 47, n. 3, p. 756-764, 1982. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2621.1982.tb12708.x>
- **Artigos apresentados em encontros científicos:** JENSEN, G. K.; STAPELFELDT, H. Incorporation of whey proteins in cheese. Including the use of ultrafiltration. In: INTERNATIONAL DAIRY FEDERATION. **Factors Affecting the Yield of Cheese**. 1993, Brussels: International Dairy Federation Special Issue, n. 9301, chap. 9, p. 88-105.
- **Tese e Dissertação:** CAMPOS, A C. **Efeito do uso combinado de ácido láctico com diferentes proporções de fermento láctico mesófilo no**

rendimento, proteólise, qualidade microbiológica e propriedades mecânicas do queijo minas frescal. Campinas, 2000, 80p. Dissertação (Mestre em Tecnologia de Alimentos), Faculdade de Engenharia de Alimentos, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

- **Trabalhos em meio-eletrônico:** SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Tratados e organizações ambientais em matéria de meio ambiente. In: _____. **Entendendo o meio ambiente.** São Paulo, 1999. v. 1. Disponível em: <<http://www.bdt.org.br/sma/entendendo/atual.htm>>. Acesso em: 8 mar. 1999.
- **Legislação:** BRASIL. Portaria n. 451, de 19 de setembro de 1997. Regulamento técnico princípios gerais para o estabelecimento de critérios e padrões microbiológicos para alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 set. 1997, Seção 1, n. 182, p. 21005-21011.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. Informar DOI ao final de cada referências, no mínimo 75% das referências.
4. O texto está com espaçamento 1,5 cm entre linhas em todo o texto; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.

6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL

Termo de responsabilidade de autoria e acordo de transferência do copyright, indicando a categoria do artigo, segundo as definições explicitadas nestas normas, responsabilizando os autores quanto a existência de plágio e autorizando a FAG JOURNAL OF HEALTH sua publicação, devem estar assinados por todos os autores e anexado ao sistema como documento suplementar no momento de submissão do manuscrito. Os direitos autorais da versão final do artigo são de propriedade da FJH. O conteúdo da Revista ficará disponível para toda a comunidade científica.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

DECLARAÇÃO DA REVISTA

[FJH] Agradecimento pela submissão   Caixa de entrada 

Rafael Rauber <rsaude@fag.edu.br>

 para mim 

Lorena Elisa Trindade de Lima,

Agradecemos a submissão do trabalho "PREDOMINÂNCIA DA DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ" para a revista FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH). Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/authorDashboard/submission/730>

Login: letlima

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Rafael Rauber

Equipe Editorial FJH

rsaude@fag.edu.br