

DENGUE: ANÁLISE CLIMATO-GEOGRÁFICA DE SUA MANIFESTAÇÃO NO PARANÁ E EM CURITIBA (1995-2003).

Eduardo Vedor de Paula – UFPR/SIMEPAR¹

Márcia Maria Fernandes de Oliveira – UFPR

Francisco Mendonça – UFPR²

A abordagem desenvolvida no presente texto explicita os resultados parciais de uma pesquisa em desenvolvimento na qual a preocupação central é a análise da relação entre a temperatura do ar e incidência da dengue no estado do Paraná, e de maneira particular em sua capital – Curitiba, no período compreendido entre 1995 e 2003. Esta doença corresponde, no momento atual, a um sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do ambiente associadas à ineficácia das políticas públicas de saúde favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor. A análise das condições climáticas do estado e da capital possibilitou a identificação de alterações climáticas no decorrer do período estudado e revelaram tendência ao aquecimento; em Curitiba notou-se na última década uma elevação de quase 1°C acima de média secular. O clima do Paraná é dominado pela ação das massas de ar tropicais, polares e equatoriais e apresenta dois tipos climáticos básicos – Cfa e Cfb, conforme Köppen. Na espacialização do dengue ficou comprovado que sua ocorrência se dá quase que exclusivamente na porção norte-noroeste-sudoeste do estado, pois é notável a existência de uma linha demarcatória/fronteiriça (de sentido sudoeste-nordeste) que divide o estado em duas áreas de ocorrência da dengue. A referida linha reflete, de forma aproximada, a mesma divisão genérica do estado quanto aos seus compartimentos climáticos uma vez que à área de maior incidência de dengue corresponde o tipo climático Cfa – quente e úmido. Outro importante aspecto a ser mencionado refere-se à sazonalidade da doença, em virtude de que cerca de 70% dos casos concentram-se nos meses de março e abril. Em Curitiba, até o ano de 2001, tinham sido notificados apenas casos importados e, em abril de 2002, registraram-se seus primeiros casos autóctones, fato este que caracteriza uma mudança no perfil epidemiológico da cidade frente a esta patologia.

¹ eduardo@simepar.br

² chico@ufpr.br