

**Publicação**

Expediente  
Bibliografia  
Gráficos  
Tabelas

Abril, 2004 Ano 1 Número 4

[retorna](#)**Dengue: Velhos e Novos Desafios**

Com a ocorrência de epidemias no Rio de Janeiro, Ceará e Alagoas, em 1986 o dengue passou a ser doença de notificação compulsória no Estado de São Paulo. Em 1987, foi confirmada transmissão no distrito rural de Ribeira do Vale, município de Guararapes, com 30 casos confirmados, e em Araçatuba, com 16. Nos anos 1988 e 1989 foram registrados apenas casos importados.

Desde o final de 1990, ocorrem epidemias todos os anos. A incidência tem variado de 0,12 a 137,3 casos por 100.000 habitantes, sendo as maiores incidências constatadas em 2001 e 2002, com 192 e 185 municípios com transmissão, respectivamente, correspondendo a 38% das cidades paulistas com infestação domiciliar por *Aedes aegypti*.

**Distribuição de casos confirmados de dengue e municípios com transmissão —  
Estado de São Paulo, 1998 a 2004**

ANO	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA/ 100.000 HAB	Nº MUNICÍPIOS / TRANSMISSÃO
1998	10.630	30,2	102
1999	15.082	42,3	101
2000	3.520	9,4	64
2001	51.472	137,3	192
2002	42.368	111	185
2003*	20.292	51,6	166
2004*	1.209	3,08	166

**\*dados provisórios até 19/04/2004**

Até 1998, os municípios com transmissão de dengue concentravam-se no interior do Estado, regiões Norte e Centro-Oeste. Desde então, epidemias de dengue começaram ocorrer também na Baixada Santista, Litoral Norte e na região Leste. Em 2002, 70% dos casos ocorreram nos municípios da Baixada Santista, que apresentam condições ambientais propícias para proliferação do *Aedes aegypti*. Em 2001 teve início a transmissão de dengue nas cidades da Grande São Paulo, onde há um processo de urbanização desorganizado e o abastecimento de

água é precário nas regiões periféricas dos municípios, dificultando as ações de controle. Diante desse quadro houve aumento da incidência de dengue no Estado em 2001 e 2002, juntamente com a entrada em circulação dos sorotipos DEN-1, DEN-2 e DEN-3. Havendo, portanto, condições necessárias para ocorrência de dengue hemorrágico.

Em 2004 há uma situação estável em São Paulo, em relação à transmissão da dengue, com uma incidência de 3,08 por 100 mil habitantes. Entretanto, no município de Potim houve uma incidência de 3612,63 por 100 mil habitantes, mostrando que a situação ainda é preocupante, uma vez que a dispersão do vetor está cada vez mais rápida, em municípios vulneráveis à transmissão da doença, com população totalmente susceptível aos três sorotipos.

### **Incidência de Dengue (por 100 mil/hab.), segundo Regional de Saúde e ano no Estado de São Paulo**



Desde 1996, vem sendo detectada a circulação de vírus dos sorotípos 1 e 2 no Estado de São Paulo. No Brasil, além da ampla circulação desses dois sorotípos, em 2001 houve a introdução do sorotipo 3 no Rio de Janeiro. Em 2002, ocorreu a introdução do sorotipo 3 em território paulista, sendo detectada a circulação deste sorotipo em 20 cidades, o que corresponde a 62,5% dos municípios que realizaram isolamento viral.

Casos hemorrágicos de dengue vêm ocorrendo no Estado desde 1999, quando foi detectado o primeiro caso. Em 2000, 2001, 2002 e 2003 ocorreram, respectivamente, 2, 5, 30 e 22 casos. A letalidade em 2001 foi de 20%, mostrando a detecção apenas de casos de febre hemorrágica de dengue (FHD) graus III e IV e desconhecimento dos profissionais médicos no tratamento da doença.

Com o objetivo de melhorar a detecção de FHD e reduzir a letalidade da doença foram realizadas capacitações em atenção ao paciente com dengue para os médicos das unidades de saúde no período pré-epidêmico. Para tanto, foram selecionados os municípios com maior incidência de dengue e/ou circulação de mais um sorotipo do vírus. Em 2002 foram treinados

796 profissionais e 2003, 950. Posteriormente, foi realizado acompanhamento da qualidade da notificação, investigação e tratamento dos casos através das FIEs (Ficha de Investigação Epidemiológica).

Em 2002 foram notificados 179 casos de FHD, com 30 casos confirmados, e em 2003, 79 notificados com 22 confirmados, todos por critério laboratorial. Em relação ao estadiamento da doença, observou-se um aumento do percentual de casos leves; foram 6 casos grau I e 12 casos grau II, em 2002, e 5 casos grau I e 14 casos grau II, em 2003, o que corresponde a 60% e 86% dos casos confirmados. A letalidade foi de 20% em 2002, e 4,5% em 2003. Em relação à faixa etária, em 2002 variou de 8 meses a 71 anos, média de 27,7 anos, e de 17 anos a 74 anos em 2003, média de 36,6 anos.

No ano passado, houve a descentralização dos sistemas de informação laboratorial do diagnóstico de dengue. Isso permitiu maior agilidade no repasse dos resultados laboratoriais, auxiliando nas ações de vigilância e controle de dengue.

Observa-se, este ano, uma redução de 50% dos casos, apesar das maiores incidências estarem concentradas nos municípios da Grande São Paulo. Os dados mostram a necessidade de manutenção das ações de capacitação nas áreas de atendimento básico ao paciente, vigilância e controle da doença, com o objetivo de impedir a sua endemização e evitar casos de FHD e Síndrome do Choque do Dengue.

**Autora:** Spinola R., Divisão de Zoonoses, do CVE

---

#### **Nota do editor:**

Dengue ainda é um problema sério. Apesar de uma significativa redução da transmissão em 2004, isso não significa uma redução dos fatores de risco. O *Aedes aegypti* ainda está disseminado pelo Estado, ganhando novas áreas. A ocorrência de um surto no Vale do Paraíba, no município de Potim, ainda que rapidamente controlado, é um sinal de que as áreas com potencial de transmissão de dengue ainda são numerosas e a doença poderá causar problemas nos anos vindouros, se não forem intensificadas as ações de controle.

---

Agência Paulista de Controle de Doenças

*BEPA - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 12º andar s. 1218  
Tel.: (11) 3066-8823 / 3066-8824  
e-mail: bepa-agencia@saude.sp.gov.br*