
Dengue - dados laboratoriais na área de abrangência do Instituto Adolfo Lutz - Laboratório I de Ribeirão Preto

Suely Maia GERACE¹, Lia Carmen Monteiro da Silva ZERBINI¹, Joseane Aparecida do Carmo Tocantins CORREA¹, Carlos Alberto Nunes PEREIRA¹, Madalena Hisako Tanimoto OKINO¹, Eloísa Fonseca Del TEDESCO¹ e Leonardo Neves de ANDRADE².

¹ Instituto Adolfo Lutz - Laboratório I de Ribeirão Preto - Seção de Biologia Médica.

² Bolsista FUNDAP - Instituto Adolfo Lutz - Laboratório de Saúde Pública em Vigilância Epidemiológica - Ribeirão Preto.

Dengue é uma doença infecciosa de notificação compulsória nacional e de investigação epidemiológica obrigatória imediata.

O agente etiológico é um arbovírus (arthropod-borne viruses) que pertence à família *Flaviviridae* e ao gênero *Flavivirus* e possui quatro sorotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4, sendo que os sorotipos 1, 2 e 3 circulam atualmente no Brasil.

A virose possui como principal vetor e transmissor o mosquito hematófago *Aedes aegypti* que se reproduz em locais com água parada. Condições sociais e ambientais favoráveis como infra-estrutura precária e clima tropical, existentes no Brasil, possibilitam uma maior expansão e dispersão do vetor, aumentando a prevalência e incidência do dengue.

É uma doença aguda em que o período de incubação médio do vírus é de cinco a seis dias e os sintomas se manifestam a partir do terceiro dia. Geralmente de evolução benigna, apresenta-se assintomática ou sintomática na forma Clássica (em uma primeira exposição), com febre, manchas na pele, náuseas, dores de cabeça, prostração entre outros e, na forma Hemorrágica (em exposições subsequentes), com intensificação dos sintomas da forma Clássica, apresentando também hemorragias. Porém, pode ocorrer em uma primeira exposição a forma Hemorrágica, devido a fatores extrínsecos e intrínsecos do hospedeiro e do vírus. A infecção por um sorotipo do vírus confere imunidade permanente contra este sorotipo e parcial e temporária contra os outros três.

Dengue é um dos principais problemas de saúde pública mundial demonstrado por uma estimativa realizada pela Organização Mundial de Saúde que revela que 80 milhões de pessoas se infectam anualmente em mais de 100 países, com exceção dos europeus, e dessas, cerca de 550 mil pessoas necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em decorrência da doença¹.

O objetivo deste trabalho foi avaliar os dados laboratoriais de dengue do ano de 2001 na área de abrangência do Instituto Adolfo Lutz - Laboratório I de Ribeirão Preto.

Foram analisadas 27803 amostras de soro coletadas de pacientes suspeitos de dengue de janeiro a dezembro de 2001, atendidos nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios que compõem as Direções Regionais de Saúde: DIRs VII-Araraquara, IX-Barretos, XIII-Franca e XVIII-Ribeirão Preto, localizadas na região nordeste do estado de São Paulo.

Para o diagnóstico de dengue foi colhida uma amostra de sangue de cada paciente suspeito a partir do quinto dia do início dos primeiros sintomas. Foi realizada sorologia pela técnica de MAC-ELISA (IgM Antibody Capture - Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay), padronizada pelo Instituto Adolfo Lutz - Central, para pesquisa de anticorpos da classe IgM (indicativo de infecção aguda) anti-sorotipos de dengue 1 e 2 utilizando um espectrofotômetro para leitura das densidades ópticas. Foram considerados positivos (reagentes) os exames em que as leituras das densidades ópticas das amostras foram > 200; limites (indeterminados) entre 100 e 200; e negativos (não reagentes) < 100.

Na Tabela 1 são apresentados os resultados sorológicos dos exames de dengue onde observou-se que do total de 27803 exames realizados nas quatro Direções Regionais de Saúde a positividade ultrapassou 50,0 % e a DIR XVIII-Ribeirão Preto apresentou a maior porcentagem de resultados positivos. No entanto, em uma comparação entre as DIRs, Figura 1, a maior porcentagem de resultados positivos foi encontrado na DIR IX-Barretos, com mais de 60,0 %.

Em alguns municípios foi constatado epidemia caracterizada por um número de casos positivos maior que 300/100.000 habitantes².

Diante desta situação que se apresentou em todo território brasileiro, o Ministério da Saúde em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde implantou, em 24 de julho de 2002, o Programa Nacional de Controle do Dengue (PNCD), cujo principal objetivo é conscientizar a população sobre a epidemiologia da doença para realizar a prevenção e reduzir o número de casos de dengue no país¹.

Para o êxito do PNCD é preciso que exista um conjunto de ações contando com o apoio de setores importantes como a Educação e o Meio Ambiente e, em especial, que a população desempenhe seu papel para que a doença

seja controlada a fim de que não aconteçam epidemias de dengue no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde; Programa nacional de controle do dengue; **Dengue**; [http://dtr2001.saude.gov.br/dengue/]. 15 de março 2004.
2. São Paulo. Secretaria Estadual de Saúde; Plano de intensificação das ações de controle de dengue no Estado de São Paulo. julho de 2001 a junho de 2002.

Tabela 1. Dados laboratoriais de dengue do ano de 2001 na área de abrangência do Instituto Adolfo Lutz - Laboratório I de Ribeirão Preto.

Procedência	Resultados							
	Positivos		Negativos		Limites		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
DIR-VII	980	3,5	1758	6,3	96	0,3	2834	10,2
DIR-IX	6505	23,4	3186	11,4	342	1,2	10033	36,0
DIR-XIII	1514	5,4	1242	4,5	97	0,3	2853	10,3
DIR-XVIII	6898	25,0	4901	17,6	284	1,0	12083	43,4
Total	15897	57,3	11087	39,8	819	2,8	27803	100,0

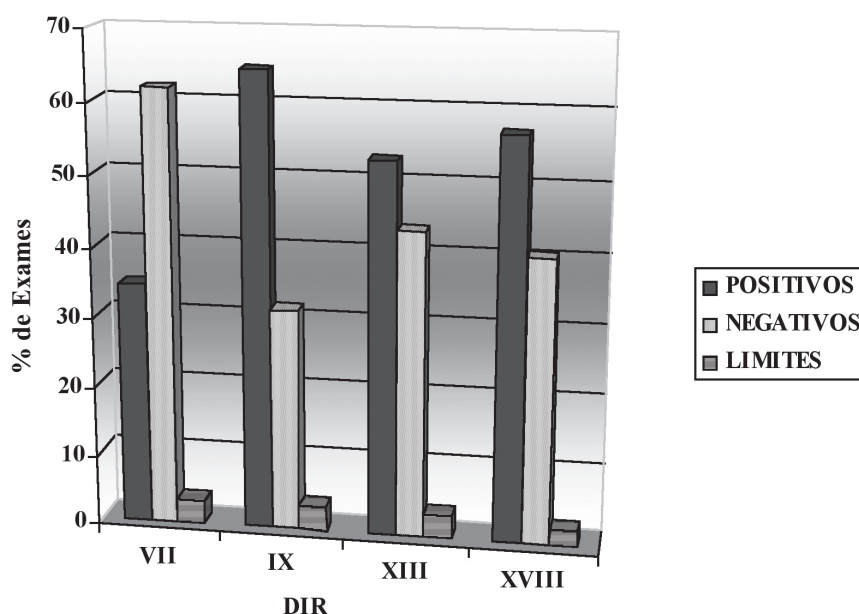


Figura 1. Resultado comparativo entre as DIRs dos dados laboratoriais de dengue do ano de 2001.