

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Trabalho 2840 - 1/4

## O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL, NO PERÍODO ENTRE 2001 A 2008

Silva, Thiago Luiz Nogueira da<sup>1</sup>

Teixeira, Deisiane da Silva<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose que tem causado preocupação por ser de difícil controle e de fácil disseminação, apresentando um caráter peculiar endêmico-epidêmico, sendo um problema de saúde pública mundial que envolve inúmeros fatores sócio-ambientais. Os países tropicais são os mais atingidos em função de suas características ambientais, climáticas e sociais, que envolve desde a urbanização desordenada com grande aglomerados populacionais até deficiências de abastecimento de água, tratamento do esgoto precário ou inexistente e a ausência de destino adequado do lixo com o acúmulo de recipientes plásticos não biodegradáveis<sup>(1)</sup>. No Brasil, a dengue afeta constantemente a população, caracterizando o processo de endemização, que está relacionado à elevada infestação domiciliar pelo *Aedes aegypti* e infestações humanas pelos diferentes sorotipos do vetor. A doença pode manifestar-se clinicamente por meio de febre alta, dor no corpo, petéquias, podendo evoluir rapidamente para sintomas hemorrágicos de gravidade variável, desde a leves sangramentos gengivais até graves hemorragias gastrintestinal, intracraniana e derrames, podendo levar a insuficiência circulatória e choque, e até mesmo ao óbito, em 12 a 24 horas<sup>(2)</sup>. Portanto, pode apresentar sob cinco formas: assintomática; oligossintomática; dengue clássica; Febre Hemorrágica da Dengue/Síndrome do Choque da Dengue (FHD/SCD) e formas atípicas<sup>(2)</sup>. O nível endêmico de dengue, no país, já alterou os indicadores de morbidade, e a magnitude destas incidências nos últimos anos superou a de todas as outras

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem do 8º período da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Bolsista de Iniciação Científica da UNIRIO. E-mail: thiagoluizn9@msn.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem do 7º período da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

 Iracema Gardia**Trabalho 2840 - 2/4**

doenças de notificação compulsória<sup>(3)</sup>. Foram identificadas no país, diversas epidemias, principalmente entre 1990 e 2000, com a disseminação dos sorotipos 1 e 2, sobretudo nos grandes centros urbanos do Sudeste e Nordeste, e em 2003, com a circulação dos sorotipos 1, 2 e 3 em 23 estados, com o número crescente de internações por Febre hemorrágica da dengue (FHD)<sup>(4)</sup>. Contudo, por não haver um tratamento específico para a dengue é fundamental que áreas e períodos de risco sejam identificados, a fim intensificar medidas de rastreamento, prevenção e controle do vetor e da doença. Portanto, é essencial conhecer o comportamento da incidência e distribuição geográfica dos casos notificados ao longo do tempo, uma vez que a heterogeneidade dessa incidência observada no tempo e no espaço reflete a complexidade dos fatores de risco envolvidos na sua transmissão<sup>(3)</sup>, tornando-se pertinente neste estudo, analisar os aspectos clínico-epidemiológico da dengue no Brasil.

**OBJETIVOS**

Analisar a distribuição da incidência dos casos notificados de dengue nos Estados Brasileiros, assim como os aspectos clínico-epidemiológicos da dengue no Brasil, no período de 2001 a 2008.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo ecológico que utilizou as bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para os casos de notificação de dengue nas respectivas 27 unidades federativas do Brasil, no período de 2001 a 2008, além de dados do IBGE, para as estimativas populacionais. Foram calculadas taxas de incidência, letalidade e proporção de óbitos segundo população por faixa etária, evolução do quadro, classificação final da doença e complicações. Para a tabulação e mapeamento de dados foi utilizado o programa TabWin, software aberto disponibilizado no DATASUS, e o Excel para a realização de gráficos e tabelas.

**RESULTADOS**

Foram notificados entre 2001 a 2008, 2.915.659 casos de dengue, representando, em média, uma taxa de incidência de 200,68 casos a cada 100.000 habitantes,

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2840 - 3/4**

destacando-se os estados de Roraima, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte, Tocantins, Amapá, Rio de Janeiro e Espírito Santo, que ultrapassaram um linear de 400 casos a cada 100.000 habitantes. Observou-se uma forte epidemia nos anos de 2001 e 2002 (225,84/100.000 e 401,10/100.000, respectivamente), em parte justificado pela entrada e disseminação no país do sorotipo 3<sup>(1)</sup>, além dos sorotipos 1 e 2 que já circulavam. Posteriormente, em 2008, o país é assolado por um novo surto, atingindo assustadoramente os estados do Rio de Janeiro, Espírito Santo, Sergipe, Rio Grande do Norte, Ceará, Goiás, Tocantins e Roraima, chegando acima de 500 casos a cada 100.000 habitantes. Em 2008, os episódios de dengue com complicações chegaram a atingir 4,74% (16.324) do total de casos, que incluíam alterações neurológicas, disfunção cardiorrespiratória, insuficiência hepática, leucometria menor que 50.000 e 1.000 mm<sup>3</sup>, hemorragia digestiva e derrames cavitários; enquanto que os números de eventos graves como a febre hemorrágica da dengue e a síndrome do choque da dengue corresponderam respectivamente a 1,09% e 0,03% dos casos notificados. A taxa de letalidade no período estudado pela FHD foi de 5,12% e pela SHD foi de 37,19%. A população de idosos (com mais de 60 anos) foi mais afetada, atingindo cerca de 2.325,54 casos/100.000 idosos, enquanto que o segmento infantil (até 9 anos de idade), grupo de risco devido a suscetibilidade a agravos e complicações por dengue, chegou a 106,70/100.000 crianças.

**CONCLUSÃO**

É imprescindível a intensificação, bem como melhorias na qualidade das ações da vigilância epidemiológica e das políticas de saúde pública no controle da dengue, frente às constantes epidemias nas últimas décadas e às transformações sócio-ambientais, tendo a enfermagem um importante papel na execução e participação destas intervenções, além da atuação nas práticas educativas em saúde que visem a minimizar tais riscos à saúde da população.

**REFERÊNCIAS**

1. Fundação Nacional de Saúde. Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle do Dengue. <http://www.funasa.gov.br/epi/dengue/dengue0.htm>, 2003.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



**Trabalho 2840 - 4/4**

2. RIBEIRO, P. C.; SOUSA, D. C.; ARAUJO, T. M. E. Perfil clínico-epidemiológico dos casos suspeitos de Dengue em um bairro da zona sul de Teresina, PI, Brasil. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 2, abr. 2008 .
3. GALLI, B.; NETO, F. C. Modelo de risco tempo-espacial para identificação de áreas de risco para ocorrência de dengue. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 4, ago. 2008 .
4. DUARTE, H. H.P; FRANCA, E. B. Qualidade dos dados da vigilância epidemiológica da dengue em Belo Horizonte, MG. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 1, fev. 2006 .

DESCRITORES: Dengue, Epidemiologia, Enfermagem em Saúde Pública, Meio Ambiente e Saúde Pública, Vigilância Epidemiológica.