

### Programa Nacional de Controle da Dengue

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que entre 50 a 100 milhões de pessoas se infectem anualmente, em mais de 100 países, de todos os continentes, exceto a Europa. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

Em nosso país, as condições socioambientais favoráveis à expansão do *Aedes aegypti* possibilitaram a dispersão do vetor desde sua reintrodução em 1976 e o avanço da doença. Essa reintrodução não conseguiu ser controlada com os métodos tradicionalmente empregados no combate às doenças transmitidas por vetores em nosso país e no continente. Programas essencialmente centrados no combate químico, com baixíssima ou mesmo nenhuma participação da comunidade, sem integração intersetorial e com pequena utilização do instrumental epidemiológico mostraram-se incapazes de conter um vetor com altíssima capacidade de adaptação ao novo ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos.

Nos primeiros seis meses deste ano, 84.535 pessoas tiveram dengue, enquanto que, em 2003, as notificações chegaram a 299.764. Saiba qual é a situação atual da dengue no Brasil e o que tem sido feito para sua erradicação.

### NOVAS AÇÕES

O controle proposto pelo Programa Nacional de Controle da Dengue trouxe mudanças efetivas em relação aos modelos anteriores. Veja o que tem sido prioritário. O controle da transmissão do vírus da dengue se dá essencialmente no âmbito coletivo e exige um esforço de toda a sociedade. Por isso, é prioritário para o PNCD:

1. a elaboração de programas permanentes, uma vez que não existe nenhuma evidência técnica de que a erradicação do mosquito seja possível, a curto prazo;
2. o desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização das pessoas, de maneira a se criar o envolvimento da sociedade na manutenção do ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor;
3. fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;
4. melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor;
5. integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização dos Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programas de Saúde da Família (PSF);
6. utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas etc;
7. atuação multissetorial por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recursos seguros para armazenagem de água;
8. desenvolvimentos de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

### PROGRAMA NACIONAL

Com as dificuldades enfrentadas nas diversas tentativas de erradicação da doença, a idéia é garantir uma forte campanha de mobilização social, em 2002 o objetivo passa a ser a redução do dano causado pela doença. A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que entre 50 a 100 milhões de pessoas se infectem anualmente, em mais de 100 países, de todos os continentes, exceto a Europa. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

consequência da dengue.

Em nosso país, as condições socio-ambientais favoráveis à expansão do *Aedes aegypti* possibilitaram a dispersão do vetor desde sua reintrodução em 1976 e o avanço da doença. Essa reintrodução não conseguiu ser controlada com os métodos tradicionalmente empregados no combate às doenças transmitidas por vetores. Programas com baixíssima ou mesmo nenhuma participação da comunidade, sem integração intersetorial e com pequena utilização do instrumental epidemiológico mostraram-se incapazes de conter um vetor com altíssima capacidade de adaptação ao novo ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos.

Em 1996, o Ministério da Saúde decidiu rever sua estratégia e propôs o Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa). Ao longo do processo de implantação desse programa observou-se a inviabilidade técnica de erradicação do mosquito a curto e médio prazos. O PEAa, mesmo não atingindo seus objetivos, teve méritos ao propor a necessidade de atuação multissetorial e prever um modelo descentralizado de combate à doença, com a participação das três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal.

A implantação do PEAa resultou em um fortalecimento das ações de combate ao vetor, com um significativo aumento dos recursos utilizados para essas atividades, mas ainda com as ações de prevenção centradas quase que exclusivamente nas atividades de campo de combate ao *Aedes aegypti*. Essa estratégia, comum aos programas de controle de doenças transmitidas por vetor em todo o mundo, mostrou-se absolutamente incapaz de responder à complexidade epidemiológica da dengue.

Os resultados obtidos no Brasil e o próprio panorama internacional, onde inexitem evidências da viabilidade de uma política de erradicação do vetor, a curto prazo, levaram o Ministério da Saúde a fazer uma nova avaliação dos avanços e das limitações, com o objetivo de estabelecer um novo programa que incorporasse elementos como a mobilização social e a participação comunitária, indispensáveis para responder de forma adequada a um vetor altamente domiciliado.

Diante da tendência de aumento da incidência verificada no final da década de 90 e da introdução de um novo sorotipo (Dengue 3) que prenunciava um elevado risco de epidemias de dengue e de aumento nos casos de Febre Hemorrágica de Dengue (FHD), o Ministério da Saúde, com a parceria da Organização Pan-Americana de Saúde, realizou um Seminário Internacional, em junho de 2001, para avaliar as diversas experiências bem sucedidas no controle da doença e elaborar um Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue (PIACD).

A introdução do sorotipo 3 e sua rápida disseminação para oito estados, em apenas três meses, evidenciou a facilidade para a circulação de novos sorotipos ou cepas do vírus com as multidões que se deslocam diariamente. Estes eventos ressaltaram a possibilidade de ocorrência de novas epidemias de dengue e de FHD. Neste cenário epidemiológico, tornou-se imperioso que o conjunto de ações que vinham sendo realizadas e outras a serem implantadas fossem intensificadas, permitindo um melhor enfrentamento do problema e a redução do impacto da dengue no Brasil. Com esse objetivo, o Ministério da Saúde implantou em 2002 o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

Muito embora outras causas tenham influenciado, considera-se que as ações do PNCD, desenvolvidas em parceria com Estados e Municípios, tenham contribuído na redução de 73,3% dos casos da doença no primeiro semestre de 2004 em relação ao mesmo período do ano anterior. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde mostram que, nos primeiros seis meses de 2004, 84.535 pessoas tiveram dengue, enquanto que, em 2003, as notificações chegaram a 299.764.