

I Editorial

O desafio do controle do *Aedes aegypti* e da assistência adequada ao dengue

Um dos artigos do presente número de *Epidemiologia e Serviços de Saúde* refere-se ao sub-registro de casos de febre hemorrágica do dengue em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais.¹ Ele trás à tona um problema dos mais desafiadores para a Saúde Pública de países tropicais e subtropicais: o aumento da incidência e da gravidade dos casos de dengue.

Desde sua re-emergência no Sudeste Asiático, na década de 1950, houve expansão da área de incidência da doença no mundo, bem como a ocorrência crescente de formas graves. Cerca de 2,5 bilhões de pessoas vivem em áreas de risco para a transmissão do dengue. As causas desse fenômeno são múltiplas, todavia não totalmente conhecidas. Porém, não resta dúvida de que o intenso e rápido fluxo migratório rural-urbano contribuiu decisivamente para essa situação. No Brasil, mais de 80% da população já reside em cidades, onde parte considerável dos habitantes vive em condições precárias de habitação e saneamento que favorecem a proliferação do mosquito vetor.

O controle da incidência da doença está baseado naquele que é, atualmente, o único elo vulnerável de sua cadeia de transmissão: o mosquito *Aedes aegypti*, seu principal vetor. A luta contra esse inseto, extremamente adaptado às condições das cidades de hoje, é muito complexa e exige ações coordenadas de múltiplos setores da sociedade, além de mudanças de hábitos culturais arraigados na população. Como consequência dessas dificuldades, assiste-se a uma falta de efetividade das medidas de controle, não só no Brasil como em muitos outros países. Intervenções recentemente celebradas por terem sido bastante exitosas, mundialmente conhecidas, como as de Singapura e de Cuba, têm mostrado falta de sustentabilidade dos resultados alcançados: em ambos esses países, epidemias de dengue continuam a ser registradas. A luta contra o vetor deve ser mantida de forma contínua, portanto, aperfeiçoando-se a execução das onerosas e complexas medidas e estratégias de controle disponíveis.

É premente a necessidade de novos conhecimentos e tecnologias para aprimorar o controle do dengue. Além de tecnologias de maior eficácia para redução da densidade de infestação pelo *Aedes aegypti*, a busca de uma vacina profilática e eficaz deve ser alvo de pesquisa a merecer prioridade de apoio. Há alguns anos, tenta-se desenvolver uma vacina contra os quatro sorotipos virais da doença; até o momento, infelizmente, não se chegou a um resultado satisfatório. A letalidade dos casos de dengue hemorrágico ainda permanece alta, pois a atenção aos pacientes nem sempre é precoce e adequada. Ainda não se dispõe, ademais, de medicamentos eficazes para o tratamento etiológico do dengue e, por enquanto, resta a ação continuada de combate adequado ao vetor e o atendimento precoce e correto dos casos, medidas com poder de redução da incidência e da letalidade por dengue. O artigo de Corrêa PRL & França E contribui com esse último aspecto, fornecendo subsídios para a identificação de casos de febre hemorrágica e seu adequado tratamento.

A importância do acompanhamento de contatos de pacientes com tuberculose por um período mínimo de dois anos é uma das principais conclusões do estudo realizado em Londrina, Estado do Paraná, por Freire DN, Bonametti AM & Matsuo T.² O controle da tuberculose também constitui um desafio. A doença insiste em manter níveis elevados de incidência. Agravada pelo surgimento da aids e pelo aparecimento da resistência do bacilo às drogas disponíveis, a tuberculose tem seus pilares de controle fundados no diagnóstico precoce e no tratamento adequado. O artigo publicado neste número fornece subsídios para o alcance desse fim.

O objetivo de eliminar a sífilis congênita ainda não foi atingido. No artigo de Donalísio MR, Freire JB & Mendes ET,³ os autores buscam identificar falhas nos serviços de pré-natal e atenção ao parto que expliquem a incidência de casos, em princípio, plenamente evitável. O trabalho foi realizado na microrregião de Sumaré, Estado de São Paulo, usando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e consulta a prontuários das mães.

A mortalidade neonatal é o tema do artigo de Carvalho PI e colaboradores,⁴ realizado em Recife, Estado de Pernambuco. Também nesse estudo, foram trabalhados dados disponíveis em sistemas de informações, agora os de mortalidade [Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)] e de nascidos vivos ([Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)]), fazendo *linkage* entre os respectivos bancos de dados. O manuscrito ainda reúne o mérito de introduzir o recorte de cor da pele como um indicador de desigualdade em óbitos neonatais.

No artigo sobre a série temporal de mortalidade por aids no Brasil,⁵ Reis CM, Santos EM & Cruz MM, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro-RJ, mostram o decréscimo das taxas de mortalidade a partir do uso de medicamentos anti-retrovirais pelos serviços públicos de saúde, embora o ritmo de queda tenha diminuído nos últimos três anos do período estudado (1982 a 2002). Também nesse artigo, a fonte de dados foi um sistema de informações (SIM).

Uma revisão bibliográfica sistemática é apresentada no artigo de Minto EC e colaboradores,⁶ da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, cujo tema é a avaliação de intervenções breves para redução do uso abusivo de bebida alcoólica em atenção primária. Além da importância metodológica do trabalho, salienta-se a necessidade do desenvolvimento de estudos sobre o tema no Brasil, uma vez que o abuso de bebida alcoólica foi considerado pelo Ministério da Saúde como um dos dez problemas de saúde a serem priorizados nas ações do Programa de Saúde da Família.

Pedro Luiz Tauil
Membro do Comitê Editorial

Referências Bibliográficas

1. Corrêa PR, França E. Dengue hemorrágico em unidade de referência como indicador de sub-registro de casos no Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 1998. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 175-184.
2. Freire DN, Bonametti AM, Matsuo T. Diagnóstico precoce e progressão da tuberculose em contatos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 155-163.
3. Donalísio MR, Freire JB, Mendes ET. Investigação da sífilis congênita na microrregião de Sumaré, Estado de São Paulo, Brasil – desvelando a fragilidade do cuidado à mulher gestante e ao recém-nascido. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 165-173.
4. Carvalho PI, Pereira PMH, Frias PG, Vidal SA, Figueiroa JN. Fatores de risco para mortalidade neonatal em coorte hospitalar de nascidos vivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 185-194.
5. Reis AC, Santos EM, Cruz MM. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório de sua evolução temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 195-205.
6. Minto EC, Corradi-Webster CM, Gorayeb R, Lapregá MR, Furtado EF. Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(3): 207-220.