

VII1772

ANÁLISE ESPACIAL NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ-RN.

BESSA JUNIOR, F.N.; SARMENTO VIDAL, G.R.; FRANÇA, J.M.; PEREIRA, W.O.

Uern, Mossoró, Rn, Brasil.

Introdução: O município de Mossoró, RN, tem registrado um aumento nos casos de dengue nos últimos anos. O *Aedes aegypti*, além de responsável pela dengue, representa um sério risco de urbanização da febre amarela. O município se caracteriza como uma cidade que vive um alto crescimento econômico e social pela sua localização geográfica, situada entre as capitais de Fortaleza (CE) e Natal (RN). Esse fenômeno tem gerando um processo de urbanização desordenado produzindo regiões com alta densidade demográfica, e que atrelado às deficiências no abastecimento de água e limpeza urbana, tornando o controle do vetor uma tarefa árdua. **Objetivos:** O enfoque dessa pesquisa foi a realização de uma modelagem espacial e temporal a fim de conhecer a dinâmica das ocorrências de dengue no município. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e de intervenção, que foi realizado na área urbana do município em parceria com a Gerência Municipal de Saúde. A investigação ocorreu a partir do estudo das bases cartográficas e planta cadastral da cidade de Mossoró, do banco de dados de Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN), das fichas de notificação, livros de registro da Gerência Municipal de Saúde, um GPS e a utilização do software Arcview GIS 3.2 para análise dos dados. **Resultados:** O banco de dados revela a presença de 867 casos confirmados de dengue clássico no período de 2001 a 2007. Desses foi possível georreferenciar 743 (85,69%), sendo destaque o sexo feminino com 60,20%, e a faixa etária mais acometida é de 21-40 anos (369 casos - 42,56%). Dentre os 27 bairros 9 representam 59,62% dos casos. Com o georreferenciamento foi possível fazer uma comparação entre o ano de 2001 e o somatório 2001-2007, através de manchas. Cerca de 20,53% (178 casos) são recorrentes, ou seja, indivíduos que obtiveram dengue mais de uma vez, sendo esse um dado preocupante, o que aumenta os riscos do quadro mais grave da doença, a Febre hemorrágica da dengue (FHD). Em relação a FHD identificou-se nesse período 18 casos confirmados. **Conclusão:** De posse dos dados obtidos o trabalho proposto culminará na elaboração de um plano mais eficaz de combate à proliferação da doença frente as suas diferentes realidades, bem como localização das áreas prioritárias de ações em saúde e a instrumentalização do planejamento em nível local.

VI1774

INVESTIGAÇÃO DA PREVALÊNCIA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ATRAVÉS DO MÉTODO REAÇÃO DE POLIMERASE EM CADEIA.

FINGER, E.; CASSINELLI, A.C.M.; MENDES, T.B.; MAGLIANO, F.A.M.; BALTHAZAR, D.S.; PASCHOALOTTI, M.A.

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Sp, Brasil.

Atualmente, o padrão ouro para o diagnóstico da esquistossomose é a detecção da presença de ovos em fezes pelo método de Kato-Katz, cujo limite inferior de detecção é 24 ovos/grama de fezes. Há décadas este método vem prestando relevantes serviços aos esforços no controle desta parasitose no Brasil porém já se documentou há pelo menos 20 anos que no município de São Paulo, a esquistossomose apresenta uma taxa de oviposição bem inferior à média detectada em outros estados. Esta característica sugere que para o município de São Paulo, o método de Kato-Katz, que depende de uma certa concentração mínima de ovos em fezes, talvez não seja a melhor estratégia de diagnóstico e deveria ser substituído por um método molecular mais sensível. O objetivo deste trabalho é padronizar e utilizar a pesquisa de ácido desoxirribonucleico (DNA) do *S. mansoni* em fezes pelo método da reação de polimerase em cadeia (PCR), para demonstrar que não apenas a prevalência da esquistossomose no município de São Paulo é superior àquela registrada nas estatísticas oficiais, mas também que estes casos não poderiam ser detectados pela rede de vigilância devido às limitações do método de Kato-Katz frente à forma urbana da doença. Para testar este ponto, propomos identificar voluntários potencialmente portadores desta infecção através da avaliação do risco de exposição à água contaminada, e testar amostras fecais destes para a presença do *S. mansoni* por ambos os métodos: PCR e Kato-Katz. Esperamos com isso demonstrar pelo método de PCR, a existência de um número de indivíduos infectados muito superior àquela detectada pelo método coprocópico e assim concluir que apesar da melhora do quadro de morbidade e mortalidade atribuído à esquistossomose, esta ainda está presente entre nós e que para controlá-la eficazmente, é necessário atualizar a estratégia de diagnóstico para a realidade de sua forma urbana.

VII1775

DETECÇÃO DOS SOROTIPOS DO VÍRUS DENGUE E DE ANTICORPOS IGM ANTI-DENGUE EM BELÉM-PARÁ DE JANEIRO DE 2007 A MARÇO DE 2008.

DE LIMA, M.F.; COSTA, E.S.; PRAZERES, A.S.; COLARES, E.G.; RODRIGUES, S.G.; SILVA, E.V.; CARVALHO, C.L.; CARVALHO, V.L.; GONCALVES, E.J.; VASCONCELOS, P.F.

Instituto Evandro Chagas, Belem, Pa, Brasil.

INTRODUÇÃO: O vírus Dengue (VDEN) tem causado grandes epidemias, sendo um dos arbovírus mais estudado nas últimas décadas, motivo de preocupação dos especialistas em saúde pública. O período de incubação varia de 4-6 dias (mínimo de três e o máximo de 10 dias) com sintomatologias semelhantes. Na fase aguda da doença, até o quinto dia pode-se diagnosticar por isolamento viral em cultura de células de mosquitos *Aedes albopictus* clone C636 e Vero, sendo a primeira melhor adaptada. Após este período poderá ser detectada a infecção pelo teste de MAC ELISA, por captura de anticorpos IgM. **OBJETIVOS:** Demonstrar por isolamento viral em células C636 os sorotipos circulantes e demonstrar os resultados sorológicos pelo método de MAC ELISA no município de Belém. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram realizados 1.206 inoculações em cultura de células de mosquitos *Aedes albopictus* clone C636 para tentativa de isolamento do vírus dengue, a partir de soros de pacientes que procuraram o Instituto Evandro Chagas ou de amostras encaminhadas pelo LACEN do estado no período de janeiro de 2007 a março de 2008. No mesmo período foram testadas pelo MAC ELISA 3.383 amostras de soros de pacientes da mesma origem, suspeitos de infecção pelo VDEN no município de Belém/Pará. **RESULTADOS:** Quanto ao isolamento viral em células C6/36, obtivemos 212 (17,5%) amostras positivas para o vírus dengue sendo 41 (19,3%) VDEN-1, 46 (21,7%) VDEN-2 e 125 (58,9%) VDEN-3. Das amostras testadas pelo MAC ELISA, 804 (24%) foram positivas para dengue, 2.479 (75%) negativas e 4 (1%) inconclusivas pelo cruzamento entre flavivírus. **CONCLUSÕES:** Podemos concluir que no período de janeiro de 2007 a março de 2008, os três sorotipos do vírus dengue (VDEN-1, VDEN-2, VDEN-3), estavam circulando no município de Belém/Pará, com predomínio do sorotipo VDEN-3, que correspondeu a 58,9% do total de isolamentos do vírus. E, no mesmo período apresentou 24% de positividade para dengue nas amostras testadas pela detecção de anticorpos IgM, com maior número de diagnósticos nos meses de elevação dos índices de pluviosidade. Apresentando em 2007 nos meses de janeiro 79 (31,1%), fevereiro 117 (34,5%) e março com 200 (33,7%) casos. Em 2008 no mesmo período, apresentou em janeiro 54 (28,5%), fevereiro 53 (31,9%) e março com 38 (15,5%) casos, observou-se uma ligeira diminuição da doença em relação a 2007.

VII1773

OCORRÊNCIA DE FEBRE AMARELA EM VIAJANTES NO PERÍODO DE 1999 A 2008 NO BRASIL.

COSTA, Z.G.A.; MAIA ELKHOURY, A.N.; GOMES LEAL, S.; ARAUJO, F.A.; SANTOS, A.R.; PECEGO ROMANO, A.

Ministerio da Saude, Brasilia, Df, Brasil.

Introdução: Febre amarela (FA) é uma doença potencialmente letal que ocorre habitualmente em algumas áreas do Brasil, para as quais o Ministério da Saúde recomenda a vacinação de toda a população residente e dos viajantes que a elas se dirigem. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de febre amarela silvestre (FAS) em viajantes no período de 1999 a 2008. **Métodos:** Estudo descritivo em que foram analisados os casos confirmados de FAS, em viajantes, notificados no SINAN no período de 1999 a 2008, utilizando o Excel. Considerou-se como viajante o caso que teve Unidade Federada (UF) de infecção (LPI) diferente da UF de residência. **Resultados:** Dos 347 casos de FAS, 72 (21%) eram viajantes, sendo 3 (4%) viajantes internacionais oriundos dos Estados Unidos, Taiwan e Paraguai e 69 (96%) nacionais. Destes, 54% (39/72) eram residentes no DF, 21% (15/72) em SP, 4% (3/72) no PR e 15 em outras 9 UFs. A maioria era do sexo masculino (51/72, 71%), com idade média de 35, variando de 14 a 93 anos. Sete UFs foram LPI dos casos confirmados, tendo Goiás como o destino mais procurado (61%, 44/72), seguido de MS 11% (8/72), PA 7% (5/72), TO, AM, MG com 6% (4/72) e MT 4% (3/72). 68% evoluíram para cura, a letalidade foi 32%. 83,3% não eram vacinados, 7% tinham vacina prévia e 9,7% ignoravam esta condição. A maior parte dos casos (22/72, 31%) era de turistas e pessoas em lazer (10/72, 13,8%) e agricultores/lavradores (17/72, 23%). **Conclusões:** Apesar da vacina contra FA ser usada no Brasil desde 1937, sua importância ainda carece de conhecimento e/ou aceitação por grande parte da população que viaja dentro do País. Serviços de orientações a viajantes ainda são raros no Brasil e estão longe de ser uma rotina, mas a maioria dos riscos de doenças que ocorrem em viajantes pode ser minimizada com a prática de medidas de saúde adequadas, antes, durante e depois da viagem. O uso de roupas protetoras e repelentes podem reduzir o risco de exposição aos mosquitos vetores.