

Ministério da Saúde

# A Sociedade contra a Dengue

Série B. Textos Básicos de Saúde



Brasília – DF  
2002

© 2002. Ministério da Saúde.  
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 2.500 exemplares

Fernando Henrique Cardoso  
*Presidente da República*

Barjas Negri  
*Ministro de Estado da Saúde*

Mauro Ricardo Machado Costa  
*Presidente da Fundação Nacional de Saúde*

*Elaboração, distribuição e informações:*  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Ministro  
Assessoria de Imprensa  
Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 556  
CEP: 70058-900, Brasília – DF  
Tel.: (61) 315 2005  
Fax: (61) 225 7338  
*E-mail:* imprensa@saude.gov.br

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

FICHA CATALOGRÁFICA

---

Brasil. Ministério da Saúde.

A Sociedade contra a Dengue / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

24 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ISBN 85-334-0594-4

I. Dengue. I. Brasil. Ministério da Saúde. II. Título. III. Série.

NLM WC 528

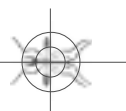
---

Catálogo na fonte – Editora MS

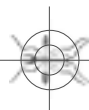
EDITORA MS

Documentação e Informação  
SIA, Trecho 4, Lotes 540/610  
CEP: 71200-040, Brasília – DF  
Tels.: (61) 233 1774/2020 Fax: (61) 233 9558  
*E-mail:* editora.ms@saude.gov.br

# Sumário



1 - O Poder da Prevenção .....	5
2 - Ações Governamentais .....	9
3 - A Ocorrência de Dengue no Brasil .....	11
3.1 - A Força-Tarefa .....	12
3.2 - O Dia D Contra a Dengue .....	13
4 - Plano Nacional de Controle da Dengue .....	15
4.1 - O Dia D Nacional .....	15
4.2 - Comitê de Mobilização .....	16
4.3 - Campanhas .....	17
4.4 - Reciclagem .....	18
4.5 - Capacitação .....	19
4.6 - Recursos .....	20
5 - Anexos .....	21



A combinação do crescimento desordenado dos centros urbanos com a expansão da indústria de materiais não biodegradáveis e o aquecimento global produz uma certeza preocupante: é impossível, a curto prazo, erradicar o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue. Por outro lado, é possível evitar o nascimento de novos *Aedes aegypti* e, conseqüentemente, o avanço da doença. Basta que se eliminem os criadouros onde as fêmeas do mosquito colocam ovos para reprodução: pratinhos de vasos de plantas, pneus, garrafas destampadas e outros recipientes com água parada.

A dengue está relacionada ao saneamento doméstico. No Brasil, cerca de 90% dos focos do mosquito encontram-se nas residências. Os principais sintomas da doença são febre alta e súbita, dores na cabeça e no corpo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a dengue acomete anualmente 80 milhões de pessoas em 100 países de todos os continentes, exceto a Europa. Ainda segundo a OMS, por ano, cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização, e 20 mil morrem em conseqüência da dengue.

A reprodução do *Aedes aegypti* ocorre da seguinte maneira: os ovos colocados pela fêmea na parede do recipiente transformam-se em larvas quando em contato com a água. Se os ovos forem postos por fêmeas infectadas, podem carregar o vírus e gerar mosquitos capazes de continuar infectando a população.

A reprodução se completa, em média, sete dias após a postura, dependendo de uma série de fatores, como a temperatura e a quantidade de matéria orgânica disponível na água. O tempo

de vida do mosquito é de pouco mais de um mês. Portanto, a melhor arma contra a dengue é a mobilização de toda a sociedade para barrar a reprodução do vetor. Ou seja, enquanto se evita o nascimento de novos *Aedes aegypti*, outros vão morrendo após 30 dias de vida.

Já quando o ovo não entra em contato com a água, ele permanece no recipiente mesmo quando este é transportado para outro lugar, como no caso dos pneus. Por força de suas características, o transmissor da dengue espalhou-se por uma área onde vivem cerca de 3,5 bilhões de pessoas em todo o mundo, embora ele se locomova num raio não superior a 100 metros e tenha vida curta. Nas Américas, está presente desde os Estados Unidos até o Uruguai, com exceção apenas do Canadá e do Chile, por razões climáticas e de altitude. Originário das margens do Rio Nilo, o mosquito da dengue recebeu um nome científico cuja tradução não poderia ser mais apropriada: *Indesejável do Egito*.

É um inseto urbano, cuja fêmea se alimenta essencialmente de sangue humano. É escuro, com faixas brancas. No torso, tem um desenho em forma de lira (instrumento musical). Nos insetos mais velhos, o desenho some e aparecem dois tufos de escamas branco-prateadas. É fácil identificar suas larvas: sob o foco de um feixe de luz (uma lanterna, por exemplo), dá para vê-las se locomovendo rapidamente, em busca de abrigo no fundo do recipiente.

Ninguém pega dengue por contato físico, secreções, alimentos ou qualquer outra forma de transmissão que não seja a picada do *Aedes aegypti*. Já foram identificados quatro sorotipos distintos do vírus: 1, 2, 3 e 4. Todos produzem infecção e se manifestam, inicialmente, de forma semelhante.

Além de febre e dores no corpo, são comuns as sensações de cansaço, falta de apetite e, por vezes, náuseas e vômitos. Podem aparecer manchas vermelhas na pele (isso costuma induzir a erros de diagnóstico, pela semelhança com o

sarampo ou a rubéola) e coceiras no corpo. Às vezes, ocorre algum tipo de sangramento, em geral no nariz ou nas gengivas. O diagnóstico inicial de dengue é clínico (história + exame físico da pessoa). A comprovação é feita por exame laboratorial, que apresenta resultados seguros depois do quinto dia da doença.

Não existe medicação específica para o tratamento da dengue. O doente deve permanecer sob observação médica, manter repouso e ingerir muito líquido. Em alguns casos é recomendada a hidratação por soro.

O *Aedes aegypti* foi considerado erradicado no Brasil em duas ocasiões, nas décadas de 50 e de 70. Mas esse resultado não foi obtido em outros países do continente americano, como os Estados Unidos e a Venezuela, mantendo o Brasil sob permanente risco de reinfestação. Nos anos de 1986 e 1987, ocorreu um grande surto de dengue no Brasil, o primeiro a cruzar as divisas estaduais, atingindo principalmente as populações de Alagoas, do Ceará e do Rio de Janeiro.



## Ações Governamentais

Ao longo dos anos, o Ministério da Saúde não poupou esforços na busca por uma solução eficaz contra a dengue. Em 1996, por exemplo, diante da complexidade do problema, decidiu rever a estratégia de combate, até então centralizada na Funasa. Os métodos utilizados resumiam-se ao combate químico, com baixíssima ou mesmo nenhuma participação da comunidade, embora esta seja fundamental na eliminação dos focos do mosquito. Não havia também a devida integração intersetorial e era pequena a utilização do instrumental epidemiológico, revelando uma incapacidade para conter um vetor com altíssima adaptabilidade ao novo ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos da população.

No mesmo ano, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa). Ao invés do modelo de gestão centralizada e verticalizada, passou a vigorar a descentralização das ações na área de controle de endemias, com os repasses de recursos federais diretamente a estados e municípios. A implantação do PEAa resultou em um fortalecimento das ações de combate ao vetor, com significativo aumento dos recursos utilizados para essas atividades.

No entanto, as ações de prevenção continuaram centradas quase que exclusivamente nas atividades de campo com o uso de inseticidas contra o mosquito transmissor da dengue. E no Brasil, a exemplo de outros países que adotaram a mesma estratégia, a impossibilidade de erradicação do mosquito e a necessidade de mobilização social na prevenção ficaram ainda mais evidentes.



Em 2001, diante da tendência de aumento da incidência e introdução de um novo sorotipo (DEN 3), que prenunciava um elevado risco de epidemias de dengue e de aumento nos casos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), o Ministério da Saúde, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), realizou um seminário internacional para avaliar as ações desenvolvidas e discutir a adoção de ações mais eficazes contra a doença.

Em agosto de 2001, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue (PIACD), que, além de aumentar o volume de recursos federais e manter a descentralização, incorporou elementos como a mobilização social e a participação comunitária, indispensáveis para responder de forma adequada a um vetor altamente domiciliado.

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde aumentou significativamente os repasses de verbas para o combate à dengue. De 1996 até 2001, os recursos federais destinados a estados e municípios totalizaram cerca de R\$ 2,5 bilhões. Em 1996, foram R\$ 188,6 milhões; em 1997, R\$ 431 milhões; em 1998, R\$ 396,5 milhões; em 1999, R\$ 448,5 milhões; em 2000, R\$ 456,2 milhões; em 2001, R\$ 605,7 milhões. Para 2002, os recursos são de R\$ 1 bilhão, quase o dobro do ano passado.

Estados e municípios também devem participar financeiramente do combate à dengue, contribuindo com o equivalente a 10% do que recebem da União. O mais importante é que cabe a eles gerir adequadamente esses recursos de acordo com suas necessidades e características específicas. Todos os estados e municípios brasileiros receberam e continuam recebendo igual tratamento do Ministério da Saúde: os mesmos recursos financeiros (calculados proporcionalmente, considerando o número de habitantes e a extensão territorial), os mesmos equipamentos e o mesmo suporte de capacitação de profissionais.

Em 2002, o Brasil registrou 672.371 notificações, com 2.090 óbitos por Febre Hemorrágica de Dengue (FHD). O Estado do Rio de Janeiro concentrou a maioria absoluta e relativa dos casos: 34% das notificações; 79,6% dos casos de dengue hemorrágica e 65% dos óbitos (dados preliminares até 5/10/2002). Enquanto isso, nos estados da Região Norte, onde as iniciativas do governo federal foram acompanhadas de uma ação efetiva das autoridades estaduais e municipais, além da adesão da sociedade, as notificações caíram de 13.636 em janeiro de 2001 para 1.808 em janeiro de 2002.

No Amazonas, por exemplo, o número de casos passou a cair mês a mês. Foram 7.233 notificações em janeiro de 2001, passando a apenas 59 em janeiro de 2002. O mesmo ocorreu em Rondônia: de 713 notificações em janeiro de 2001 para 73 em janeiro de 2002. No Acre, a dengue seguiu a mesma trajetória descendente: de 1.539 casos em janeiro de 2001 para 74 em janeiro de 2002. Se excluídos os casos registrados no Estado do Rio de Janeiro, o número de ocorrências teve um decréscimo em torno de 7% em janeiro deste ano em relação a igual período do ano passado no País.

No Rio de Janeiro, perdura até hoje uma polêmica em torno da não renovação dos contratos, em 1999, dos cerca de 5 mil mata-mosquitos que trabalhavam para a Funasa, no estado, em ações de combate a endemias. O afastamento se deu porque os contratos eram temporários, precisavam de Medidas Provisórias para renovação e, pior de tudo, o trabalho dos agentes não apresentava eficácia.

Tanto que, em 1998, quando os mata-mosquitos ainda atuavam, foram notificados 32.113 casos de dengue no estado. Em 1999, com a entrada do Rio de Janeiro no modelo descentralizado, em que estados e municípios recebem recursos do Ministério da Saúde para contratar seus agentes, o número de casos foi de 7.374, uma redução de 77,04% em relação a 1998. Em 2000, foram 3.605 notificações, uma queda de 51,11% em comparação a 1999. É importante destacar que o volume de recursos federais repassados ao estado para a contratação de seus agentes é superior ao que se gastava com os mata-mosquitos.

### ***3.1) A Força-Tarefa***

Em 2002, para combater a ocorrência de dengue no Rio de Janeiro, a Funasa criou uma Força-Tarefa composta por mil agentes sanitários de saúde de todo o País. Esses agentes começaram a combater a dengue no início de fevereiro na cidade do Rio e nos municípios de Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Belford Roxo, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Queimados, e São João do Meriti, todos localizados na Baixada Fluminense. Esses foram os municípios com maior concentração de casos no estado. Os agentes da Força-Tarefa organizada pela Funasa visitaram cerca de 1 milhão de residências, eliminando focos do *Aedes aegypti* e orientando as pessoas sobre como combater o mosquito transmissor da dengue.

Além disso, o Ministério da Saúde solicitou ajuda às Forças Armadas. O Exército e a Marinha entraram na luta contra a dengue com 1,3 mil homens. A Funasa realizou o treinamento desse contingente adicional, que contribuiu para ampliar a cobertura de visitas na cidade do Rio de Janeiro e municípios da Baixada Fluminense.

### *3.2) O Dia D Contra a Dengue*

O Dia D foi a maior mobilização para o combate à dengue já realizada no Brasil. Foram 745 mil pessoas envolvidas em 89 dos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, no dia 9 de março deste ano, para eliminar os focos do *Aedes aegypti*. Juntos, a sociedade mobilizada pelo Dia D e a Força-Tarefa conseguiram reduzir as notificações de dengue no estado, de 90.776 em março, mês de maior registro de casos, para 26.648 em abril e 5.722 em maio. A redução entre março e maio foi de 93,6%.

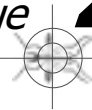
No Dia D, a eliminação dos criadouros foi facilitada por um roteiro de procedimentos distribuído pelo Ministério da Saúde. O roteiro indicava quais locais as pessoas deviam checar se havia água, como vasos de plantas, pneus, caixas d'água, latinhas, entre outros possíveis focos do mosquito. Encontrados esses recipientes, o roteiro explicava ao morador como eliminar o criadouro ou evitar um novo foco. Os três municípios que não fizeram mobilizações no dia 9 de março foram Santa Maria Madalena, que realizou seu Dia D em 16 de março, e Trajano e São José de Ubá, que fizeram suas mobilizações no dia 6 de abril.

O balanço das ações do Dia D indica que houve grande adesão das prefeituras e da população fluminense. Mais de 745 mil pessoas participaram ativamente desse dia, entre servidores públicos federais, estaduais e municipais, além de voluntários de organizações não-governamentais, igrejas, associações de bairros, empresas privadas, etc.

Foram distribuídos 18 milhões de folhetos para inspeção domiciliar, 204,9 mil cartazes de divulgação do Dia D, 112 mil folhetos e 33,1 mil bandeiras. As prefeituras informaram que recolheram 5,3 mil toneladas de lixo das ruas. Mais de 3,3 mil imóveis que estavam fechados, oferecendo risco à população, foram vistoriados pelos agentes sanitários que

eliminaram os focos do *Aedes*. A quantidade de veículos utilizados naquele dia chegou a 1.089.

A Funasa estima que 14,6 milhões de pessoas se envolveram nas ações do Dia D e que cerca de 4,2 milhões de domicílios foram vistoriados pelas famílias que participaram da mobilização, fazendo a limpeza ou eliminação dos possíveis focos do mosquito transmissor da dengue. O Ministério da Saúde investiu R\$ 2 milhões na realização da campanha educativa do Dia D no estado. Após o sucesso no Rio, o ministério realizou outros dias D contra a dengue nos estados de São Paulo, Pernambuco, Goiás, Mato Grosso do Sul e Alagoas.



Para intensificar ainda mais as ações de combate à dengue, sobretudo a mobilização da sociedade, o Ministério da Saúde lançou, em 24 de julho deste ano, o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde. O principal objetivo é fazer a prevenção desde já para reduzir, ao máximo, o número de casos de dengue no País. O programa tem recursos de mais de R\$ 1 bilhão, dos quais R\$ 903 milhões são do orçamento do Ministério da Saúde, e as contrapartidas estaduais e municipais totalizam R\$ 131,1 milhões.

O programa busca reduzir a menos de 1% a infestação predial (em imóveis residenciais, comerciais e públicos) pelo *Aedes aegypti* em todos os municípios brasileiros; reduzir em 50% o número de casos em 2003 em relação a 2002; e reduzir a menos de 1% os óbitos por dengue hemorrágica.

## *4.1) O Dia D Nacional*

Para atingir as metas, o Ministério da Saúde incorporou ao programa inovações nas estratégias de combate à dengue com ênfase na promoção de ações de mobilização social para produzir mudanças no comportamento da população, buscando maior envolvimento das pessoas na eliminação dos focos do *Aedes aegypti* nas residências. Como já citado, cerca de 90% dos focos do mosquito estão nos domicílios.

Uma das inovações será a realização de um Dia D nacional para o combate à dengue. O deste ano será em 23 de novembro, um sábado, com uma mobilização nos mesmos moldes daquela

promovida em março no Estado do Rio de Janeiro, quando a população fluminense participou ativamente da eliminação dos criadouros do *Aedes aegypti*. O PNCD é uma constatação de que acabou o tempo, pelo menos no tocante à dengue, em que a sociedade ficava passiva esperando que as autoridades resolvessem seus problemas.

#### *4.2) Comitê de Mobilização*

Diante da importância da sociedade na eliminação dos focos do mosquito transmissor, o novo programa traz uma novidade de grande peso na luta contra a doença: a criação do primeiro Comitê Nacional de Mobilização Social Contra a Dengue, que vai articular ações envolvendo todos os segmentos sociais, tendo como ponto máximo a realização do Dia D nacional.

O comitê, que se reuniu pela primeira vez em outubro, é composto pelas seguintes entidades: Fundação Nacional de Saúde (Funasa), secretarias do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Gabinete do Ministro da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (Conass), Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Conselho das Igrejas Cristãs do Brasil, Secretaria Nacional de Defesa Civil (Sedec), Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB), Confederação Nacional dos Transportes (CNT), Confederação Nacional da Indústria (CNI), Associação Brasileira de Imprensa (Abi), Confederação Brasileira de Futebol (CBF), Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras (CRUB), União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime), Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), Associação Brasileira de Supermercados (Abras), Confederação Nacional do Comércio (CNC), Confederação Geral dos

Trabalhadores (CGT), Força Sindical, Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam), Associação Brasileira das Emissoras de Rádio e TV (Abert), Comitê Olímpico Brasileiro (Cob), Ministério da Defesa, Conselho do Programa Comunidade Solidária, Fundação Palmares, Confederação Nacional das Donas de Casa e Consumidores, Conselho Nacional dos Comandantes Gerais da Polícia Militar e Bombeiro Militar (CNCG).

A coordenação do comitê é exercida pela Funasa, que promoverá reuniões periódicas para avaliar a implementação das ações do Dia D e outras iniciativas que deverão ser realizadas durante os meses do verão para eliminar os criadouros do mosquito e, dessa forma, combater a dengue. Estados e municípios com população igual ou superior a 50 mil habitantes também vão criar seus comitês de mobilização social para planejar e executar ações de combate à dengue.

### *4.3) Campanhas*

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) também prevê a veiculação permanente de campanhas informativas alertando sobre os riscos da proliferação do mosquito e ensinando como evitar focos nas residências.

Outra novidade do PNCD é a inclusão de ações de educação em saúde e mobilização social nas atividades de trabalho dos agentes comunitários de saúde e equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Eles orientarão as famílias sobre as formas de prevenção da dengue, a eliminação dos criadouros e como proceder se surgirem sintomas da doença.

Os prefeitos serão orientados sobre como utilizar os mecanismos legais existentes para garantir que os agentes de controle de endemias não enfrentem dificuldades ao visitar imóveis abandonados ou fechados. Será elaborado um texto reunindo toda a legislação que respalda o acesso dos agentes às



dependências de imóveis abandonados, fechados ou àqueles cujos proprietários ofereçam resistência.

Para reforçar ainda mais o cerco à dengue, o Ministério da Saúde estimulará ações de saneamento ambiental. Serão adquiridas tampas e capas protetoras para caixas d'água de maneira a garantir a armazenagem segura de água de consumo, sem risco de estes depósitos transformarem-se em criadouros do mosquito. Nas casas ou comunidades onde as pessoas necessitem armazenar água em latões e tonéis, serão repassadas orientações sobre como acondicioná-la sem riscos à saúde.

#### *4.4) Reciclagem*

Outra importante inovação é que o Ministério da Saúde, por meio da Funasa, estimulará a reciclagem de pneus, que costumam ser focos do *Aedes aegypti* quando acumulam água parada. Para isso, a Funasa repassará aos municípios com mais de 100 mil imóveis equipamentos específicos para triturar e picar pneus. Esse processo transformará os fragmentos em matéria-prima para a produção de placas pré-moldadas, por exemplo, que podem ser utilizadas na construção de moradias, na fabricação de asfalto e, ainda, como combustível, entre outras destinações.

Todas as ações serão desenvolvidas em articulação com os governos estaduais e municipais, o que fortalecerá ainda mais as atividades de vigilância epidemiológica (detecção precoce de surtos) e de vigilância entomológica (detecção precoce de aumento da população de mosquitos). Com isso, as secretarias estaduais e municipais de saúde terão mais condições para agir rapidamente e evitar os riscos da dengue.

#### *4.5) Capacitação*

A capacitação de pessoal é um dos componentes mais importantes do PNCD. O Ministério da Saúde fará o treinamento de aproximadamente 166 mil agentes comunitários de saúde, que, posteriormente, orientarão a comunidade sobre a prevenção e o controle da dengue. O trabalho dos agentes do PACS/PSF será supervisionado por 18,1 mil profissionais de enfermagem, que também serão treinados. Para melhorar a qualidade do trabalho de campo, serão capacitados 6,3 mil supervisores que coordenam as equipes de agentes de controle de endemias em todo o País.

Mais 150 técnicos das secretarias estaduais de saúde e das coordenações regionais da Funasa já estão sendo preparados para atuar como multiplicadores, repassando informações sobre a vigilância epidemiológica da dengue para os profissionais de saúde que trabalham nos municípios, aperfeiçoando o monitoramento da doença para evitar a ocorrência de surtos.

Cerca de 700 médicos do Sistema Único de Saúde (SUS) serão capacitados como multiplicadores para atualizar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico e o tratamento da dengue, assegurando atendimento adequado aos pacientes e reduzindo a letalidade dessa doença.

Para a promoção de ações de educação em saúde e mobilização social, foram capacitados 54 multiplicadores que orientarão as instituições da sociedade civil. Também foram capacitados como multiplicadores 54 agentes de saneamento ambiental das secretarias estaduais de saúde. Além disso, 26 mil agentes de controle de endemias da Funasa, cedidos aos estados e municípios, passarão por cursos de atualização dos conhecimentos sobre o combate à dengue.

#### *4.6) Recursos*

Dos mais de R\$ 1 bilhão destinados ao PNCD, R\$ 269,7 milhões correspondem a um aporte adicional ao previsto inicialmente para o combate à dengue este ano. Pouco mais de R\$ 72 milhões desse adicional destinam-se à contratação de 10 mil novos agentes de endemias, que se juntarão aos 48 mil já em campo, totalizando 58 mil agentes atuando nas operações de campo em todo o País. Cerca de R\$ 68 milhões financiarão intervenções de saneamento ambiental, como a compra e entrega de tampas e capas para caixas d'água. O Ministério da Saúde concederá adicional de R\$ 240,00 ao ano aos 166,4 mil agentes comunitários de saúde capacitados para o combate à dengue.

Parte do recurso adicional, cerca de R\$ 40,1 milhões serão aplicados na aquisição de 1.019 veículos, 391 motos, 114 Ultra Baixo Volume (UBV ou fumacê), 258 microscópios, 404 nebulizadores portáteis, 109 pulverizadores costais, 48 computadores e impressoras, além de 61 máquinas de triturar pneus. Esses veículos e equipamentos reforçarão a infraestrutura das secretarias estaduais e municipais de saúde para o combate à dengue.

O PNCD prevê também aplicação de R\$ 25 milhões nas ações de educação em saúde, mobilização social e comunicação social, incluindo a campanha informativa permanente, que orientará a população sobre as ações de prevenção e controle da dengue.

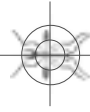
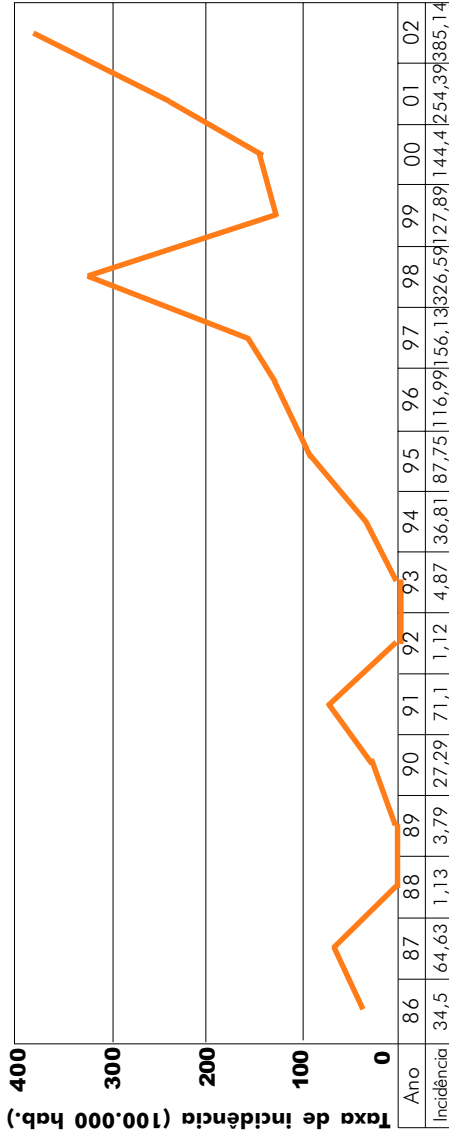


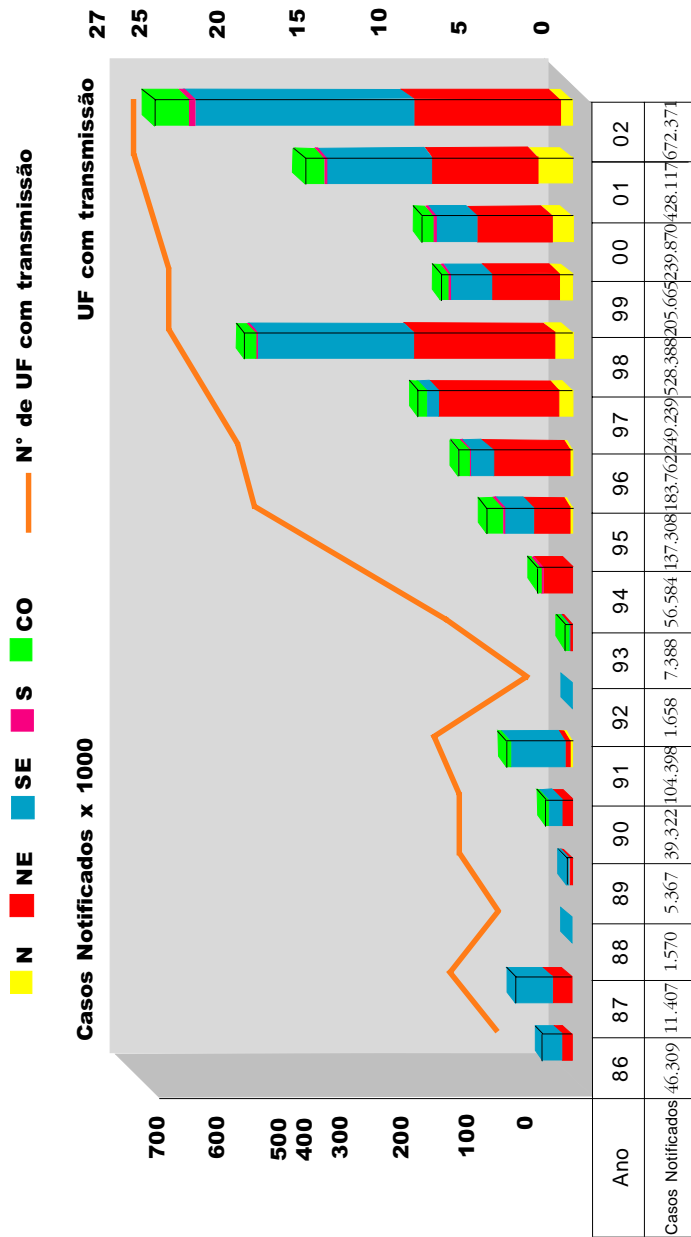
Figura 1. Série histórica da taxa de incidência de dengue, Brasil, 1986 – 2002



Fonte: SES/FUNASA.

Obs.: Dados de 2002 consolidados até o mês de julho.

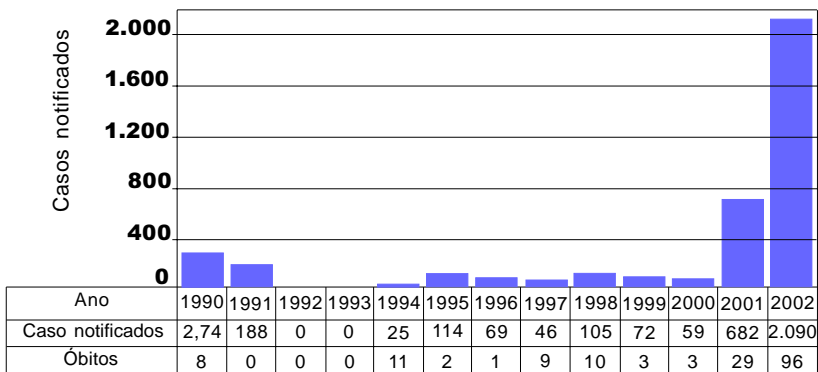
Figura 2. Casos notificados de dengue por região geográfica, Brasil, 1986 – 2002



Fonte: SES/FUNASA

Obs.: Dados de 2002 consolidados até o mês de julho.

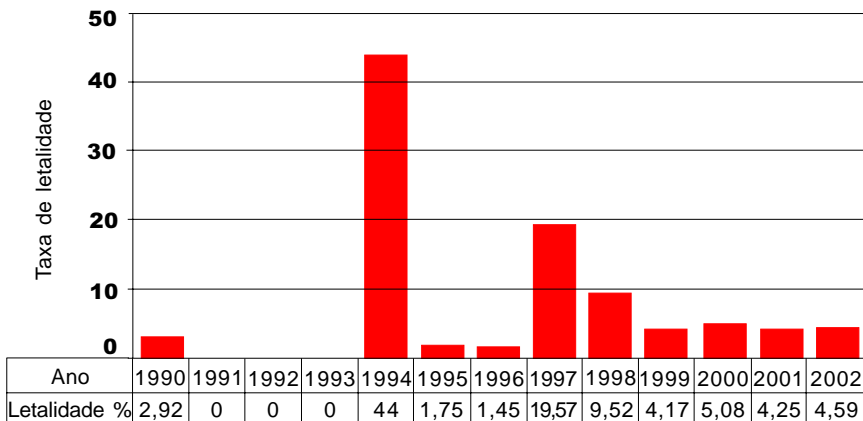
Figura 3. Número de casos notificados e óbitos de febre hemorrágica de dengue, Brasil, 1990 – 2002



Fonte: SES/FUNASA

Obs: Dados de 2002 consolidados até o mês de julho.

Figura 4. Taxa de letalidade por febre hemorrágica de dengue, Brasil, 1990 – 2002





EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

(Normalização, revisão, editoração, impressão e acabamento)

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558

*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Brasília – DF, novembro de 2002

OS 1143/2002