

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

AUTOR PRINCIPAL: Milena Costa Beber.

CO-AUTORES: Fernanda Cristine Zanotto, Ana Thereza Perin, Sandy Ferreira Bueno, Thayani Mion.

ORIENTADOR: Larissa Kochenborger.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas é uma enfermidade causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi* e transmitida pelo inseto barbeiro². Há aproximadamente 6 a 7 milhões de pessoas infectadas no mundo, a maioria na América Latina¹. No Rio Grande do Sul, apesar da baixa prevalência da doença, há persistência de focos residuais de *T. infestans*, que potencializa a transmissão vetorial do parasita e é preocupante para as autoridades de saúde pública². O objetivo deste trabalho foi comparar as taxas de mortalidade do Brasil e do Rio Grande do Sul.

DESENVOLVIMENTO:

Os dados da mortalidade presentes nesse estudo foram coletados da base de dados DATASUS, do Ministério da Saúde e os dados demográficos do IBGE. As informações foram subdivididas por faixas etárias e por ano (2007-2016).

No estudo, a taxa de mortalidade total por chagas encontrada no RS foi de 0,27 mortes a cada 100.000 habitantes, sendo que as faixas etárias menores de 29 anos não apresentaram casos de morte. A partir dos 30 anos, as taxas de mortalidade cresceram atingindo um pico nas idades mais avançadas. O grupo que apresentou a maior mortalidade pela doença durante o período analisado foi da faixa etária de 80 anos ou mais, com 3,33 mortes por 100.000 habitantes.

A doença é transmitida, sobretudo, pela via vetorial; entretanto, a via congênita, por transfusão, e atualmente, por via oral são também relevantes epidemiologicamente³.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



No Brasil, o número reduzido de estudos sistemáticos, de base populacional, dificulta a avaliação da magnitude da doença de Chagas. No entanto, o primeiro estudo com revisão sistemática e metanálise para estimativa da prevalência da doença no país, publicado em 2014, mostra prevalência nas regiões Nordeste e Sudeste, estimando-se que 4,6 milhões de pessoas estariam infectadas por *T. cruzi* no país². O achado da doença é episódico em regiões como o RS e ocorre devido à persistência de focos residuais do *T. infestans*, comprovando a baixa mortalidade no RS².

Estudo que analisou padrões e tendências regionais no Brasil, em série temporal mais extensa (1979-2009), verificou que, dos 27.560.043 óbitos analisados, 172.066 mortes tiveram Chagas como causa básica. A mortalidade proporcional da doença foi de 0,62%, com um coeficiente de mortalidade específico bruto de 3,61 óbitos/100 mil hab./ano e um coeficiente de mortalidade específico ajustado para idade de 5,19 óbitos/100 mil hab./ano. Para o país, houve redução no período, mas com importantes diferenças inter-regionais. Houve redução nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, mas crescimento nas regiões Nordeste e Norte².

No RS, o problema não reside apenas na multiplicação do vetor, onde as temperaturas são desfavoráveis para sua sobrevivência, mas na persistência de focos da doença, onde as medidas de combate são insuficientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar de no Rio Grande do Sul a mortalidade estar abaixo da média nacional, os números ainda são altos, mesmo com ações profiláticas ao vetor e tratamento gratuito no país.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, A.C; RODRIGUES, S.C; REZENDE, A.F.S; VILELLA, M.M; BORSUK, S. *Soroprevalência de infecção humana por Trypanossoma cruzi em uma área rural do sul do Brasil*. Goiânia: Revista de Patologia Tropical, v. 44, n°4, p. 423 – 431. 2015.
2. DIAS, JOÃO CARLOS PINTO et al. *II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015*. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. v.25, n.spe, pp.7-86. 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000500007>. Acesso em: 5 ago. 2018.
3. SANTOS, C. V.; BEDIN, C.; WILHELMS, T. S.; VILLELA, M. M. *Assessment of the Housing Improvement Program for Chagas Disease Control in the Northwestern municipalities of Rio Grande do Sul, Brazil*. Goiânia: Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical. v.49 no.5. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822016000500572&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 30 jul. 2018.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):
Coleta de um banco de dados público.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



ANEXOS

