

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO BRASIL

Moisés Gallas¹Eliane Fraga da Silveira²

(mgallas88@gmail.com; eliane.silveira@ulbra.br; ULBRA)

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC), causada por *Trypanosoma cruzi*, constitui em sério problema na saúde pública (Lidani *et al.*, 2019). A DC é considerada uma Doença Tropical Negligenciada e o Brasil apresenta elevado número de infectados na América Latina (WHO, 2015). O ciclo biológico de *T. cruzi* inclui insetos triatomíneos (barbeiros), o homem e hospedeiros reservatórios (gambás, morcegos, cães). A transmissão pode ocorrer de diferentes formas, sendo comumente por via oral, vetorial (triatomíneos), transfusional e congênita (Lidani *et al.*, 2019). No Brasil, a DC aguda (DCA) foi incluída em 2016 na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças.

OBJETIVO

Conhecer o perfil epidemiológico dos casos agudos da DC entre 2017 e 2021 no Brasil.

MÉTODO

Dados sobre DCA foram obtidos em outubro de 2023 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (SINAN, 2023) e organizados em planilhas do Microsoft Excel®.

RESULTADOS

Durante o período analisado, foram notificados 1.595 casos de DCA, com maior distribuição nas regiões Norte (94,3%), Nordeste (4,63%) e Centro-Oeste (0,56%) (Fig. 1). Os estados do Pará (n= 1.230; n= 77,1%), Amapá (n= 136; 8,52%) e Amazonas (n= 71; 4,4%) apresentaram o maior número de casos. A maior parte dos infectados foi do sexo masculino (n= 854), pertencente à faixa etária entre 20 – 39 anos (n= 542) e declarados(as) pardos(as) (n = 1.315) (Fig. 2B). Considerando o tipo de transmissão, 1.358 casos (85%) aconteceram por via oral, seguido de 115 casos (7%) por via vetorial.



Figura 1. Distribuição dos casos de DCA registrados do SINAN entre 2017 e 2021 por região no Brasil.

CONCLUSÃO

O perfil observado com o maior número de casos está associado com a ingestão do açaí (certas populações podem apresentar dieta com elevado percentual de açaí), bem como, coincide com a atividade laboral do sexo masculino, que exerce a extração do fruto (NASCIMENTO *et al.*, 2021). São necessárias ações de conscientização nas comunidades para o preparo do açaí, como a realização do branqueamento dos frutos que inativa o parasito. Outras medidas de prevenção e o tratamento da DC são importantes e devem ser direcionadas para essas populações para evitar novos casos e impedir a evolução dos casos para a fase crônica da DC.

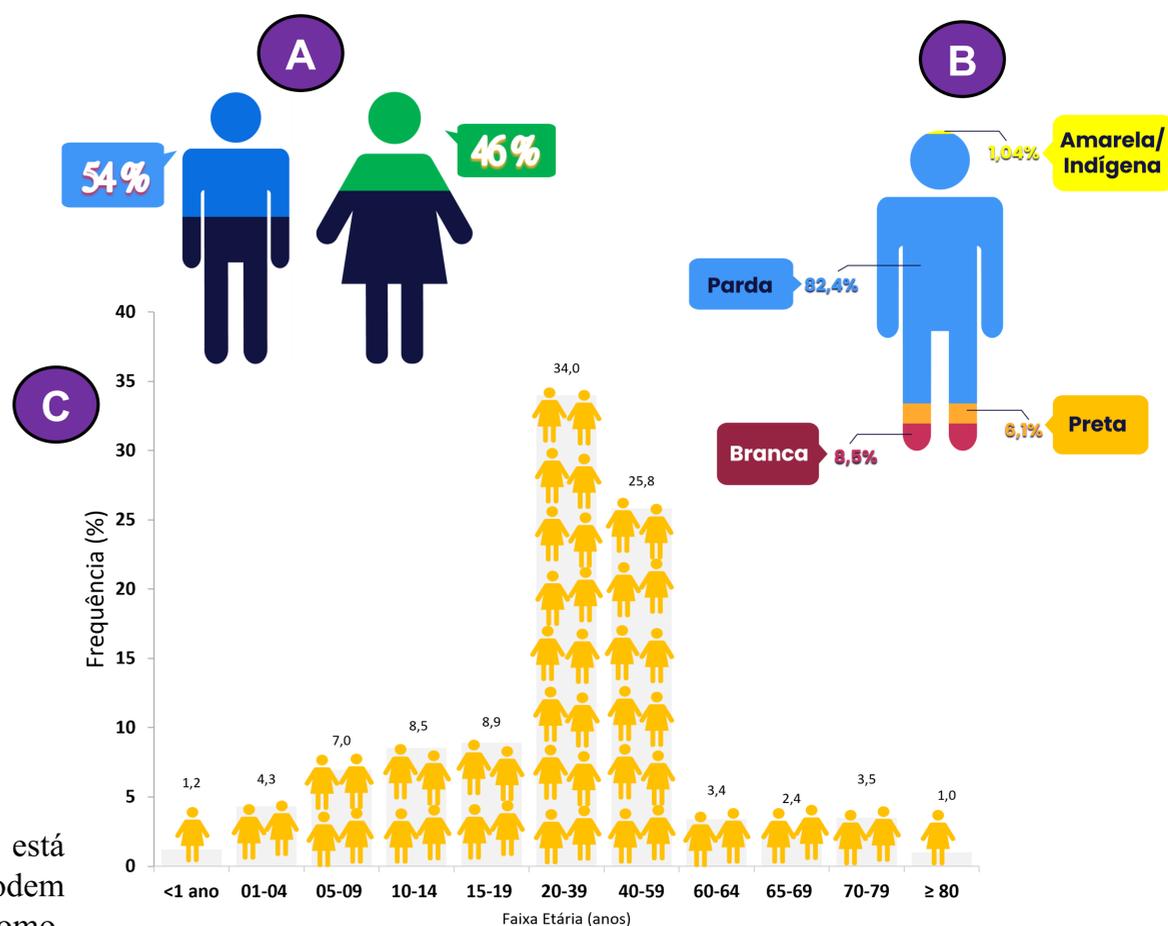


Figura 2. Perfil dos infectados por DCA por sexo (A), raça (B) e faixa etária (C) registrados do SINAN entre 2017 e 2021 no Brasil.

REFERÊNCIAS

- Lidani, K.C.F., Andrade, F.A., Bavia, L., Damasceno, F.S., Beltrame, M.H., Messias-Reason, I.J., Sandri, T.L., 2019. Chagas Disease: From Discovery to a Worldwide Health Problem. *Front. Public Health*. 7, 166. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00166>.
- Nascimento, L.P.G.R., Nogueira, L.M.V., Rodrigues, I.L.A., André, S.R., Graça, V.V., Monteiro, N.J. 2021. Prevalência da doença de Chagas associada ao modo de infecção. *Cogit. Enferm.* 26, e73951. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73951>
- SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>>. Acesso em 10 de outubro de 2023.
- World Health Organization, 2015. Chagas disease in Latin America: an epidemiological update based on 2010 estimates. *Wkly. Epidemiol. Rec.* 90, 33–44.