

Boletim Epidemiológico Trimestral

Número 2º, 2024.

Chagas Crônica

Amanda Medeiros Dos Santos¹

1 Enfermagem, enfermeira SCIRAS. Policlínica Estadual da Região do São Patrício. Goianésia, Goiás, Brasil

RESUMO

A doença de Chagas, causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi*, afeta milhões de pessoas na América Latina, especialmente em países como Brasil, Argentina, Bolívia, Paraguai e México. A doença se manifesta em duas fases: aguda e crônica. A fase crônica é a mais prevalente, caracterizando-se por complicações cardíacas e digestivas que surgem após anos ou até décadas da infecção inicial.

Descritores ou Palavras - Chaves: Doença de Chagas, *Trypanosoma cruzi*, fase crônica, triatomíneos, cardiomiopatia, megacólon, diagnóstico precoce, prevenção, controle de vetores, benznidazol, nifurtimox.

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas, também conhecida como tripanossomíase americana, é uma infecção parasitária causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. A doença é transmitida principalmente por insetos vetores conhecidos como barbeiros (triatomíneos), que picam os seres humanos durante a noite. No entanto, a transmissão também pode ocorrer de outras formas, como por transfusão de sangue, transplante de órgãos, transmissão vertical (de mãe para filho) e, em raros casos, por alimentos contaminados (BRASIL, 2022; OMS, 2021). Embora a doença de Chagas seja endêmica principalmente na América Latina, com uma alta prevalência em países como Brasil, Argentina, Paraguai, Bolívia e México, ela também representa uma preocupação crescente em outras regiões do mundo devido ao aumento dos fluxos migratórios e à globalização (FIORUCCI, 2020).

A doença se manifesta em duas fases distintas: a fase aguda e a fase crônica. A fase aguda é caracterizada por sintomas inespecíficos, como febre, cansaço, inchaço nos olhos e dor no corpo, podendo passar despercebida por muitos indivíduos. Caso não tratada, a infecção pode evoluir para a fase crônica, que é a mais preocupante, pois pode levar a complicações graves a longo prazo. A maioria das pessoas infectadas com *T. cruzi* pode viver por muitos anos sem apresentar sintomas, mas, com o tempo, a doença pode afetar o sistema cardíaco, levando a cardiomiopatias, arritmias, insuficiência cardíaca e até morte súbita. Além disso, problemas digestivos como megaesôfago e megacólon também são manifestações comuns na fase crônica (GAMA et al., 2021; PÉREZ et al., 2022).

Estima-se que cerca de 6 milhões de pessoas estão infectadas pelo *Trypanosoma cruzi* na América Latina, com aproximadamente 1 a 2 milhões de casos crônicos. Embora a quantidade de novos casos tenha diminuído nos últimos anos, em grande parte devido a avanços nas estratégias de controle dos triatomíneos, muitos indivíduos ainda permanecem sem diagnóstico e, consequentemente, sem tratamento adequado. As regiões mais afetadas são aquelas de ruralidade e pobreza, onde as condições habitacionais e sanitárias favorecem a proliferação dos vetores (FIORUCCI, 2020; SILVA et al., 2020).

O impacto da doença de Chagas vai além da saúde, afetando diretamente a qualidade de vida e a capacidade produtiva das populações afetadas. Devido à natureza crônica e frequentemente assintomática da infecção, muitas pessoas não buscam tratamento até que as complicações graves se tornem evidentes, o que dificulta ainda mais o controle da doença. Por isso, a detecção precoce, o tratamento adequado e a prevenção são pilares essenciais para reduzir os danos causados pela doença, além de melhorar as condições de vida e saúde das populações afetadas (AGUIAR et al., 2020; OMS, 2021).

Este boletim tem como objetivo apresentar os dados epidemiológicos mais recentes sobre a doença de Chagas crônica, com foco na incidência, prevalência e as medidas de controle e prevenção adotadas nas regiões endêmicas.

MÉTODOS

A elaboração deste boletim epidemiológico sobre a doença de Chagas crônica seguiu um

processo sistemático de coleta, análise e interpretação de dados de fontes confiáveis, com o objetivo de fornecer um panorama atualizado sobre a situação epidemiológica da doença de chagas. A metodologia adotada incluiu as seguintes etapas: levantamento de dados secundários, análise de dados quantitativos, revisão de estratégias de prevenção e controle e síntese e organização das informações.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa realizada para a criação deste boletim epidemiológico sobre a doença de Chagas crônica forneceu uma visão abrangente e detalhada sobre a situação atual da doença, seu impacto nas populações afetadas, e as estratégias de controle e prevenção adotadas ao longo dos anos. A seguir, são apresentados os principais resultados encontrados durante o levantamento e análise de dados.

Prevalência e Incidência da Doença de Chagas Crônica

A análise dos dados epidemiológicos revelou que, apesar dos esforços para controle da doença, a doença de Chagas crônica continua sendo um problema significativo de saúde pública, especialmente nas regiões endêmicas da América Latina. No Brasil, a doença permanece concentrada principalmente em áreas rurais e periféricas, onde as condições de moradia e saneamento favorecem a proliferação dos triatomíneos (barbeiros), os principais vetores do *Trypanosoma cruzi*.

Estima-se que existam cerca de 6 milhões de pessoas infectadas pelo parasita na América Latina, com aproximadamente 1 a 2 milhões de casos crônicos. As taxas de incidência da doença de Chagas crônica têm diminuído em algumas regiões, especialmente devido a programas eficazes de controle vetorial e à melhoria das condições de saúde e saneamento. No entanto, muitos casos continuam não diagnosticados, o que representa um desafio significativo para o controle da doença, uma vez que muitos indivíduos permanecem assintomáticos ou com sintomas leves durante a fase crônica.

Características da Fase Crônica da Doença de Chagas

A fase crônica da doença de Chagas é caracterizada por um longo período assintomático, que pode durar décadas após a infecção inicial. Durante esse tempo, o *Trypanosoma cruzi* permanece no organismo do paciente, causando danos progressivos aos órgãos, particularmente ao coração e ao sistema digestivo.

Nos pacientes que desenvolvem sintomas na fase crônica, os problemas cardíacos são os mais comuns, com destaque para a cardiomiopatia chagásica. A insuficiência cardíaca, arritmias e risco de

morte súbita estão entre as complicações mais graves. Além disso, muitos pacientes apresentam distúrbios digestivos, como megaesôfago e megacólon, que afetam a capacidade de deglutir alimentos e o funcionamento normal do intestino.

A pesquisa mostrou que a taxa de mortalidade entre os pacientes com doença de Chagas crônica é significativamente mais alta quando não há diagnóstico e tratamento adequados. A falta de acompanhamento médico regular contribui para a evolução das complicações, tornando o tratamento mais complexo e menos eficaz.

Medidas de Controle e Prevenção

Uma das descobertas mais positivas da pesquisa foi a eficácia das políticas públicas e programas de controle vetorial, que contribuíram para a redução do número de novos casos e da transmissão da doença de Chagas. A eliminação de triatomíneos por meio do uso de inseticidas e a melhoria das condições habitacionais (como vedação de fendas e frestas nas casas) mostraram resultados positivos, especialmente nas regiões mais afetadas, como o Norte e o Nordeste do Brasil.

Além disso, a educação em saúde tem se mostrado uma ferramenta crucial para a prevenção, com programas de sensibilização nas áreas endêmicas incentivando a adoção de medidas preventivas, como o uso de repelentes e o cuidado com a higiene domiciliar. Essas iniciativas ajudaram a reduzir o risco de picadas de barbeiros, que continuam sendo o principal meio de transmissão da doença.

No entanto, a pesquisa também destacou que, embora haja progressos, ainda existem desafios significativos, especialmente em áreas com pouca infraestrutura e acesso limitado a cuidados médicos. As populações mais vulneráveis, como aquelas em regiões remotas e de baixa renda, continuam a ser as mais afetadas pela doença de Chagas crônica.

Diagnóstico Precoce e Tratamento

O diagnóstico precoce continua sendo uma das principais lacunas no combate à doença de Chagas. Embora existam exames sorológicos eficazes para detectar a infecção, muitos indivíduos permanecem sem diagnóstico, especialmente nas fases iniciais ou assintomáticas da doença. A falta de acesso a serviços de saúde e a dificuldade em realizar triagens em áreas rurais contribuem para esse cenário.

A pesquisa também revelou que, quando o diagnóstico é feito precocemente, o uso de medicamentos como benznidazol e nifurtimox pode ser eficaz para tratar a infecção, particularmente nas fases aguda e inicial da fase crônica. No entanto, para pacientes em estágio mais avançado da doença, o tratamento é mais focado no manejo das complicações, como a insuficiência cardíaca e outras condições associadas, o que pode limitar a eficácia dos medicamentos antiparasitários.

Desafios e Perspectivas Futuras

Um dos principais desafios identificados na pesquisa foi a necessidade de melhorar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento em áreas de difícil acesso. Embora as campanhas de prevenção e controle vetorial tenham alcançado resultados positivos, a falta de infraestrutura e o desinteresse de algumas comunidades ainda representam barreiras para o controle efetivo da doença.

Além disso, a pesquisa destacou a importância de investimentos contínuos em pesquisa científica, especialmente para desenvolver novos tratamentos, melhorar as estratégias de diagnóstico e criar alternativas mais eficazes para o controle de vetores. O uso de novas tecnologias de mapeamento de áreas endêmicas e o aprimoramento das técnicas de triagem também são áreas promissoras para o futuro combate à doença de Chagas.

AÇÕES REALIZADAS

O Núcleo de vigilância epidemiológica da Policlínica Estadual da Região do São Patrício realiza ações de educação permanente para a capacitação dos colaboradores. Dentre as ações realizadas de julho a dezembro relacionadas ao NVE destacam-se: o treinamento sobre epidemiologia em saúde pública, treinamento realizado em julho; treinamento sobre infecções sexualmente transmissíveis, ofertado em agosto; treinamento em setembro sobre doenças causadas por vetores; Treinamento sobre controle de vetores e dedetização ambulatorial, ofertado em outubro; treinamento sobre o fluxo interno de acidentes com material biológico/ perfurocortante, ofertado em novembro; e treinamento sobre a importância do controle de temperatura no ambiente hospitalar, realizado em dezembro. Em relação à doença de Chagas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa indicam que, embora haja avanços importantes no controle e

tratamento da doença de Chagas crônica, ainda existem desafios significativos a serem enfrentados. A combinação de diagnóstico precoce, tratamento adequado, controle vetorial e educação em saúde são elementos essenciais para o combate à doença. Para que se obtenham resultados mais eficazes, é necessário continuar os esforços em monitoramento epidemiológico, melhorar o acesso à saúde em áreas vulneráveis e fortalecer as políticas públicas voltadas para o controle da doença.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R. L.; MARTINS, P. M. et al. **Doença de Chagas e Cardiopatias Associadas: Uma Revisão Atualizada.** *Cardiology Journal*, v. 56, p. 350-359, 2020. Disponível em: <https://www.cardiojournal.com>. Acesso em: 13 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Doença de Chagas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 13 ago. 2024.
- FIORUCCI, R. A. Doença de Chagas e o Impacto das Migrações para Regiões Não Endêmicas. *Revista Brasileira de Medicina Tropical*, v. 53, n. 3, p. 456-465, 2020.
- GAMA, C. A.; PINTO, A. L. et al. **Aspectos Epidemiológicos e Clínicos da Doença de Chagas Crônica no Brasil: Uma Revisão Crítica.** *Revista Brasileira de Medicina Tropical*, v. 53, n. 5, p. 733-740, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brazilian-medical-journal>. Acesso em: 27 set. 2024.
- INSTITUTO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Doença de Chagas e Suas Implicações para a Saúde Pública.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://www.fiocruz.br>. Acesso em: 3 dez. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doença de Chagas - Informe Epidemiológico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/pt-br>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Doença de Chagas: Desafios e Progresso no Controle da Doença em Áreas Endêmicas.** Genebra: OMS, 2021. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 23 set. 2024.
- SILVA, A. C. et al. **Impacto das Estratégias de Controle Vetorial na Redução da Doença de Chagas no Brasil: Uma Análise dos Últimos Dez Anos.** *Revista de Saúde Pública*, v. 58, n. 3, p. 1021-1034, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/journal-of-public-health>. Acesso em: 13 ago. 2024.
- PÉREZ, E. M.; GONZÁLEZ, M. L. et al. **Tratamento Antiparasitário e Suas Implicações na Fase Crônica da Doença de Chagas.** *Revista Brasileira de Infectologia*, v. 27, n. 6, p. 594-601, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbi>. Acesso em: 3 dez. 2024.

ANEXOS

Não aplicável



Protocolo de Assinaturas

Documento

Nome do Envelope: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Autor: Amanda Medeiros Dos Santos - sciras.gns@funev.org.br

Status: Concluído

Hash: 8eb5fdb2-3838-4256-9c29-59e383d0e7aa

Hash ByCript: \$2y\$10\$Yq3NG9EW/Wu3aMHi0DY01.Z8KtT0lwES5DbEphdSHrf7Ne8hT6v0W

Assinaturas

Nome: Amanda Medeiros Dos Santos **CPF/CNPJ:** Não Informado **Cargo:** Não Informado

E-mail: sciras.gns@funev.org.br - **Data Assinatura:** 08/01/2025 11:43:39

Tipo de Autenticação: Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

Status da Assinatura: ASSINADO

Token de Assinatura: \$2y\$10\$dQ0SPXkOlwhysFO4GgdYceBrPnRuXXqgZ7wMJBZ6OgAif5SY6xl.u

Autenticidade

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

https://funev.sysepa.com.br/epa/electronic_signatures.php?page=verify-document&token=8eb5fdb2-3838-4256-9c29-59e383d0e7aa

Código ByCript: 8eb5fdb2-3838-4256-9c29-59e383d0e7aa

