



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.

Descriptores ou Palavras - Chaves: Doença de Chagas, *Trypanosoma cruzi*, fase crônica, triatomíneos, cardiomiopatia, megacôlon, 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 megacôlon 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



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RENAVEH

Rede Nacional
de Vigilância
Epidemiológica
Hospitalar

morte súbita estão entre as complicações mais graves. Além disso, muitos pacientes apresentam distúrbios digestivos, como megaesôfago e megacôlon, 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 realizados 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



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RENAVEH

Rede Nacional
de Vigilância
Epidemiológica
Hospitalar

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/Wu3aMHi0DYo1.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

