

DOENÇAS DE CHAGAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA VOLTADA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

Vítor Ferraz Silva Tacconi¹, Thayná Amorim Melo¹, Tereza Suyane Alves de França¹, Arthu Linniker Lopes de Oliveira¹, Juli Sergine Tavares Teixeira Saldanha¹, Gilmar da Silva Cordeiro², Dr. Igor Thiago Queiroz³ (orientador)

RESUMO:

Analisou-se as características epidemiológicas da Doença de Chagas - DC no Estado do Rio Grande do Norte - RN, nos últimos 5 anos. Estudo retrospectivo e descritivo, com o uso de dados secundários. No RN, entre os anos de 2018 a 2022, foram notificados 495 casos de DC crônica. Nesse período, registrou-se letalidade de 21.61%, com grande predominância nos municípios da região oeste, especialmente em homens, o qual também obteve maior número de óbitos com $\frac{2}{3}$ das ocorrências. Em média foram 99 casos/ano, com mediana de 90 casos e desvio padrão de 35,82, representando uma assimetria na distribuição dos dados, essa diminuição no registro dos casos pode ser em virtude da pandemia. A DC no RN é responsável por óbitos em indivíduos que ainda estão em fase produtiva. Ser homem, entre 50 e 59 anos e residente no Oeste Potiguar revelou-se fator de risco de óbito da DC.

INTRODUÇÃO:

Doença de Chagas (DC) é uma antropozoonose cujo agente etiológico é o *Trypanosoma cruzi*, transmitido aos seres humanos pelas fezes do vetor triatomíneo que compromete o sistema cardíaco e digestivo^{1,2}. É uma doença infecciosa que envolve fatores ambientais e sociopolíticos, que merece atenção com relação às medidas de saúde pública. A DC é uma doença endêmica no Brasil, principalmente em regiões de clima semiárido, mas devido ao maior número dos movimentos migratórios, essa doença tem deslocado seu eixo epidemiológico e desafiado os órgãos de saúde pública².

Percebe-se a relevância em investigar a situação epidemiológica e as políticas públicas existentes no Estado do RN. Dessa forma, o objetivo foi analisar a epidemiologia sobre

1. vtor.tacconi@hotmail.com, amorimmthayna@gmail.com, ssuyane@gmail.com, arthulinniker@gmail.com, julisergine7@gmail.com. Universidade Potiguar, Departamento de Medicina, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;
2. gilmarcordeiro1@yahoo.com.br. Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Programa de Controle da Doença de Chagas, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;
3. igor.queiroz@ulife.com.br. Universidade Potiguar. Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Hospital Giselda Trigueiro, Departamento de Infectologia, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

a DC no Estado do RN, nos últimos 5 anos. Os objetivos secundários foram o número de casos da DC e sua evolução no estado; avaliar os dados referentes a incidência, a prevalência, a mortalidade e letalidade dessa doença; e identificar o perfil dos pacientes e as regiões do Estado mais acometidas.

PALAVRAS-CHAVE:

Doença de Chagas, Epidemiologia, Políticas Públicas.

MÉTODO:

É uma pesquisa de saúde pública, tratando-se de um estudo analítico, retrospectivo, descritivo e quantitativo de análise epidemiológica sobre a situação da DC no Estado do RN. Fundamenta-se em dados epidemiológicos coletados junto a Secretaria Estadual da Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte - SESAP/RN, cujos participantes foram homens e mulheres com DC crônica no período de 2018-2022.

Nenhum indivíduo foi entrevistado, abordado ou sofreu qualquer intervenção. Todos os dados foram secundários. Foram solicitados dados do banco de dados que a SESAP/RN possui sobre DC, no qual o arquivo não contém informações pessoais que possibilitem identificar os pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

O número de casos da DC e sua evolução no estado entre os anos de 2018 a 2022 pode ser visualizado na Figura 1.

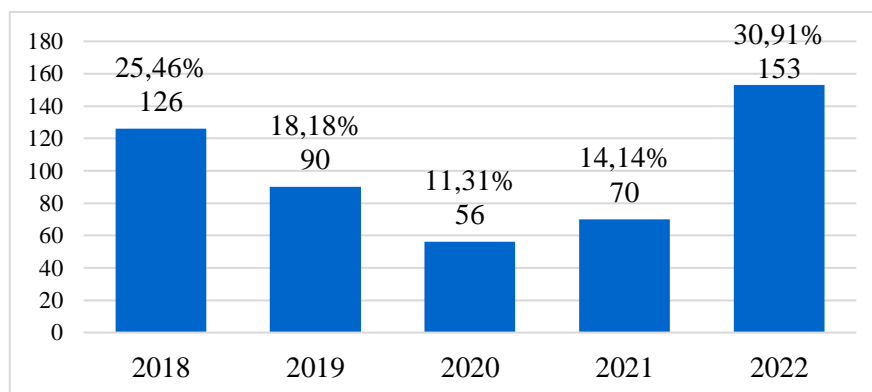


Fig. 1 - Casos de DC crônica no RN entre 2018 e 2022

Fonte: SESAP - junho de 2023

Conforme a Figura 01, foram notificados 495 casos de DC crônica entre os anos de 2018 a 2022 no estado do RN. Verifica-se que existiu uma redução significativa na notificação dos casos no ano de 2020 e 2021.

Calculadas as medidas de tendência central dos dados, verificou-se uma média de 99 registros/ano, uma mediana de 90 registros e um desvio padrão de 35,82, o que representa uma assimetria na distribuição dos dados. Esse fenômeno pode estar diretamente relacionado à pandemia de Covid-19, que pode ter contribuído para uma subnotificação, o que seria considerado uma real redução no número de casos.

Em relação a localização com maior predominância da doença pode ser visualizado na Figura 2.

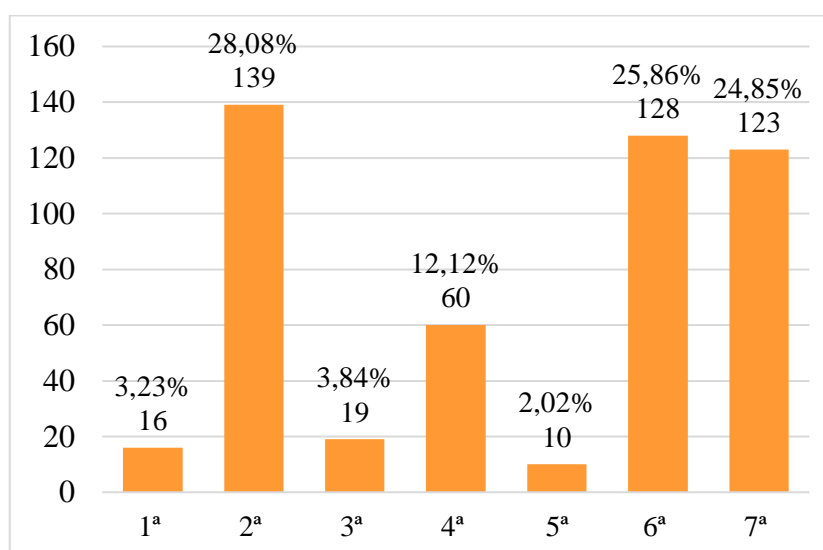


Fig. 2 - Casos de DC por Unidade Regional de Saúde Pública (URSAP) no RN no período de 2018 a 2022.

Fonte: SESAP - junho de 2023

Conforme a Figura 2, verifica-se que os casos de DC possuem uma grande predominância na 2ª Unidade Regional de Saúde Pública (a qual abrange 26 municípios da região oeste do estado), seguidos pela URSAPs da 6ª (Pau dos Ferros, Umarizal, Patu e outros) também do Oeste Potiguar e a 7ª (Natal, Parnamirim e Macaíba), que fica no Leste Potiguar. No entanto, os casos registrados na 7ª URSAP são de indivíduos da área rural e que se mudaram para Natal e seu entorno (não foram contaminados em áreas de abrangência da 7ª URSAP).

Outro aspecto importante é o número de óbitos nos últimos cinco anos, que pode ser verificado na Figura 3.

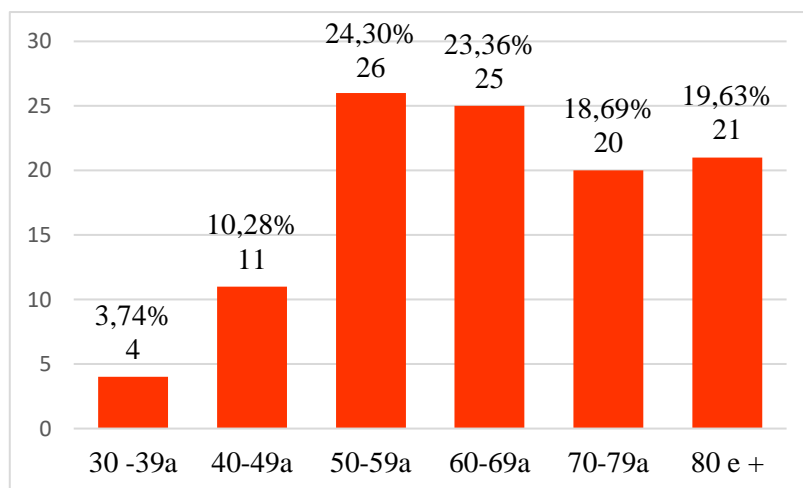


Fig. 3 - Óbitos por DC, conforme a faixa etária, no RN entre 2018 e 2022
Fonte: SESAP - junho de 2023

Analisando os dados da Figura 3 observa-se que existiram 107 óbitos por essa enfermidade. Considerando o número de casos (495), essa doença teve uma letalidade de 21.61% nos últimos cinco anos. Dessa forma, identificou-se que um pouco mais de $\frac{1}{3}$ foram os registros de morte em comparação aos registros de casos.

A predominância de óbitos encontra-se na faixa etária dos 50 a 59 anos (24,2%) e 60 a 69 (23,3%), o que incide sobre indivíduos que ainda estão em fase produtiva. Também verificou-se que 15 indivíduos (14%) foram a óbito antes dos 50 anos. Essas informações refletem que a DC reduz a expectativa de vida da população e tende a impactar na redução da renda familiar. Conforme Sakanari, Hotez e Mejia (2022)³ relatam sobre o impacto drástico dessa doença sobre a expectativa de vida e a capacidade de trabalho das pessoas infectadas, principalmente, pelos danos cardíacos. A relação aos óbitos e o sexo dos indivíduos está apresentado na Figura 4.

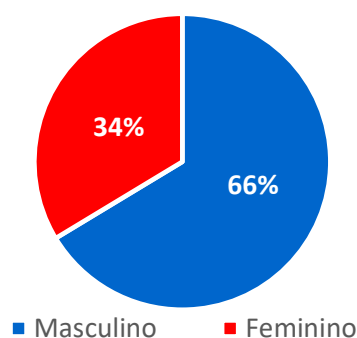


Fig. 4 - Óbitos por DC de acordo com o sexo no RN entre 2018 a 2022.
Fonte: SESAP - junho de 2023

A Figura 4 demonstra que a incidência sobre o sexo masculino é bem mais representativa nos últimos cinco anos, porque foram com 71 casos (66,4%). Enquanto foram 36 indivíduos (33,6%) do sexo feminino nesse mesmo período. Dessa forma, os óbitos em homens ocorrem em $\frac{2}{3}$ das ocorrências. Em uma pesquisa epidemiológica sobre a DC no Brasil verificou-se que em 2018 o perfil dos indivíduos que mais evoluem a óbito era do sexo masculino⁴.

Analisando os dados dos óbitos de cada município, em relação às URSAPs, a 2ª URSAP também foi a que apresentou a maior incidência, com 52 óbitos na região. E dentre os municípios que compõem essa região, a cidade de Mossoró teve 19 óbitos (quase 50% dos casos) nos últimos 5 anos. Destaca-se o aumento significativo no número de notificações na cidade de Mossoró em 2022, em relação aos anos anteriores. A OMS (2023)⁵ define alguns desafios para combater a DC que são: Ampliar o reconhecimento da importância da doença como problema de saúde pública junto ao Ministério da Saúde; Fortalecer o controle, prevenção, vigilância e o cuidado em todos os territórios afetados; Capacitar profissionais de saúde em todos os níveis dos serviços de saúde; Melhorar a gestão no controle ao vetor, especialmente monitorando a resistência dos vetores aos inseticidas; e aprimorar os processos e critérios para doação de órgãos e transfusões sanguíneas, dessa forma interrompendo a transmissão.

CONCLUSÕES:

A DC no Estado do RN é responsável por vários óbitos anualmente em grupos de indivíduos que ainda estão em fase produtiva. Ser do sexo masculino, ter idade entre 50 e 59 anos e ser residente da mesorregião do Oeste Potiguar revelou ser um fator de risco associado a maior chance de óbito do DC.

Há necessidade de ajustes nas políticas públicas, como: o Programa de Melhoria Habitacional da Funasa⁶ que não impõe a obrigatoriedade da demolição do imóvel, pelo município, permanecendo o foco de DC; A criação de campanha estadual de testagem para mensurar o número de pessoas infectadas, pois uma das limitações deste estudo são os casos subdiagnosticados, em fase assintomática; A criação de um manual das políticas públicas existentes para combate a DC; Estabelecer um ambulatório especializado na região de Mossoró para o acompanhamento dos pacientes; Melhorar



a articulação do Governo do Estado com os municípios para facilitar o desenvolvimento de novas políticas públicas que visem o controle da DC no RN.

REFERÊNCIAS:

1. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Doença de Chagas. <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doenca-de-Chagas>
2. Jameson JL, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Loscalzo. Doença de Chagas. In: Medicina Interna de Harrison. 20th ed.v.1. Porto Alegre: AMGH; 2020.
3. Sakanari JA, Hotez P, Mejia R. (2022). Parasitologia médica. Riedel S, Morse SA, Mietzner TA, et al. In Microbiologia médica de Jawetz, Melnick & Adelberg. 28. ed. Porto Alegre: AMGH, 2022.
4. Tacconi V, Silva I, Tacconi Neto E, Martins M, Sobral G. (2021). Doença de Chagas no Brasil: epidemiologia e política pública. In Barbosa F (Ed.), Ciências da Saúde: uma abordagem holística (pp. 342-357). Editora Conhecimento Livre.
5. OMS – Organização Mundial de Saúde. Global report on neglected tropical diseases 2023. Geneva: World Health Organization, 2023.
6. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Elaboração de projeto de melhoria habitacional para o controle da doença de chagas /Fundação Nacional de Saúde. — Brasília: Funasa, 2013.

FOMENTO

O projeto contou com o financiamento do EDITAL Nº 01/2023 – PRÓ-CIÊNCIA - da Universidade Potiguar.