

OCORRÊNCIA DE TRIATOMÍNEOS NA MESORREGIÃO DO OESTE POTIGUAR NO PERÍODO DE 2011 A 2012

Elline Jahne de Souza Cardoso, UERN, ellinejahne@hotmail.com
Márcio Adriano Fernandes Barreto, UERN, marciobioquimico@hotmail.com
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento, UERN, elanygurgel@hotmail.com
Wogelsanger Oliveira Pereira, UERN, wogel_77@hotmail.com

Introdução

A doença de Chagas (DCh) configura um dos principais problemas médico-sociais brasileiros e um alarmante problema de saúde pública na América Latina (Silva *et al.*, 2010). Uma das formas de transmissão para o homem é a vetorial, que ocorre através do vetor denominado triatomíneo, valendo ressaltar que este só transmite o parasito (*T. cruzi*) se estiver infectado, evento este caracterizado quando o triatomíneo alimenta-se em algum hospedeiro infectado por *T. cruzi* (BRASIL, s.d).

Conhecer acerca da distribuição geográfica, infestação domiciliar e infecção natural de triatomíneos torna-se fundamental para compreender os aspectos epidemiológicos relativos à transmissão do *T. cruzi*, e portanto, devem ser considerados a fim de orientar ações de controle e vigilância da doença de Chagas (GURGEL-GONÇALVES *et al.*, 2010).

Diante disso, torna-se necessária uma breve revisão acerca destes vetores, tendo em vista que estes ainda protagonizam diversos contextos brasileiros.

O *Triatoma brasiliensis* é comum em áreas semi-áridas do nordeste brasileiro e considerado um dos principais vetores da doença de Chagas (SILVEIRA *et al.*, 1984 apud COSTA *et al.*, 1997). Este, pode ser encontrado em diferentes ecótopos, a exemplo dos ambientes silvestres em pedregais ou em regiões do peridomicílio em galinheiros, currais, cercas de madeira, muros de pedra, entre outros, podendo causar altas infestações intradomiciliares (BRASIL, 2008).

O *Triatoma pseudomaculata* pode colonizar-se em domicílios, de modo especial na região semi-árida. Esta espécie possui uma boa adaptação à altas temperaturas, à medida que este fica comumente na parte da casa que recebe sol à tarde no telhado. Seu grau de transmissibilidade de *T. cruzi* é pequeno, provavelmente por eliminar pequenas quantidades de tripomastigota nas fezes e sugar frequentemente aves (BRASIL, 2008).

No RN a existência de espécies autóctones e de *T. cruzi* transmissores pôde ser provada, mediante presença constante de *T. brasiliensis* e *T. pseudomaculata*,

somados ainda ao surgimento de espécies como *Panstrongylus lutzi*, fatores que incitam a uma probabilidade razoável de transmissão ao indivíduo incluído em áreas consideradas de risco (BRITO *et al.*, 2012).

Quanto à relevância para a saúde pública, e considerando-se seletivamente as taxas de dispersão, infestação predial, colonização intradomiciliar, infecção natural pelo *T.cruzi*, antropofilia e número total de capturas, as espécies triatomínicas responsáveis pela ocorrência da DCH no Nordeste têm sido basicamente *T.brasiliensis*, *P.megistus*, *T.infestans*, *T.pseudomaculata* e ainda, provavelmente, *R.nasutus* e *T.sordida* (NEIVA; LENT,1941 apud DIAS *et al.*, 2000; CASTRO FILHO; SILVEIRA, 1984 apud DIAS *et al.*, 2000; SILVEIRA *et al.*, 1984a apud DIAS *et al.*, 2000; e ALENCAR, 1987 apud DIAS *et al.*, 2000).

Desse modo, o presente estudo objetiva realizar a caracterização das espécies de triatomíneos presentes na mesorregião do Oeste Potiguar, verificando as principais ocorrências de triatomíneos no período de 2011 a 2012 (Analisar a ocorrência espacial e temporal das espécies de triatomíneos coletados).

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, sendo desenvolvido através da análise da série histórica de dados acerca dos triatomíneos capturados pelos municípios do Programa de Controle de Doença de Chagas (PCDch) da II Unidade Regional de Saúde Pública (URSAP)/RN.

Os dados foram coletados em 18 municípios do RN (Apodi, Assú, Angicos, Alto do Rodrigues, Campo Grande, Caraúbas, Carnaubais, Felipe Guerra, Itajá, Ipanguaçú, Janduís, Messias Targino, Mossoró, Paraú, Pendências, São Rafael, Triunfo Potiguar e Upanema) que realizaram atividades referentes ao controle da DCh, e correspondem ao período de 2011 a 2012.

A coleta dos triatomíneos se deu através de captura no domicílio e peridomicílio (galinheiros, currais, muros de pedra, cercas e entulhos diversos), assim como em escolas, capelas e casas abandonadas, por agentes de endemias dos municípios da II Regional de Saúde em visitas domiciliares programadas anualmente sem utilização de desalojantes ou trazidos por moradores das áreas.

Foram utilizadas pinças metálicas e lanternas para inspeção de frestas e locais desprovidos de luminosidade que pudessem servir de abrigo para os triatomíneos.

Os capturados foram colocados em recipientes de plástico (coletores universais de plástico perfurado na tampa) rotulados com endereço e data da captura e enviados para o laboratório regional de entomologia da II Regional de Saúde do RN, onde foi realizada a identificação taxonômica das espécies e exame de compressão abdominal para identificação dos triatomíneos infectados com *Trypanosoma cruzi*.

As informações consultadas foram tabuladas no programa Microsoft Office Excel.

Resultados e Discussão

A amostra total de triatomíneos recebidos dentre os 18 municípios neste período foi de 2.492, distribuídos nas espécies *T.brasiliensis*: 1.485 (59,5%), *T.pseudomaculata*: 967 (38,8%), *P.lutzi*: 19 (0,8%), *R.nasutus*: 12 (0,5%) e *P.megistus*: 9 (0,4%). As espécies de triatomíneos mais predominantes foram o *T.brasiliensis* e *T.pseudomaculata*.

A predominância do *T.brasiliensis* e *T.pseudomaculata* nesta região é corroborada por Brito (2012), ao realizar estudo de soroprevalência da infecção por *Trypanosoma cruzi* na zona rural do semi-árido do RN, onde obtém dados que verificam a prevalência da infecção por *T.cruzi* ainda eminentemente elevada e concentrada em alguns municípios na área central da mesorregião oeste continuando a ser um relevante problema de saúde pública para o referente Estado.

Os municípios que apresentaram positividade durante esse período foram Gov.Dix-sept Rosado, Janduís, Apodi e São Rafael, dos quais foram recebidos: Gov. Dix-sept Rosado: 140 triatomíneos, distribuídos nas espécies *T.brasiliensis* 136 (97%); *T.pseudomaculata* 2 (1,5%); e *P.lutzi* 2 (1,5%). Janduís: 99 triatomíneos, distribuídos em *T.brasiliensis* 20 (20%), e *T.pseudomaculata* 79 (80%). Apodi: 390 triatomíneos, dos quais 199 (51%) correspondiam à espécie *T.brasiliensis*; 183 (47%) ao *T.pseudomaculata*; 6 (1,5%) ao *P.megistus*; e 2 (0,5%) da espécie *P.lutzi*. São Rafael: 272 triatomíneos, distribuídos nas espécies *T.brasiliensis* 188 (69,3%); *T.pseudomaculata* 82 (30%); e *P.lutzi* 2 (0,7%).

Como vimos, as espécies *T.brasiliensis* e *T.pseudomaculata* foram as de maior recebimento para investigação. Porém, não foi possível verificar a espécie dos triatomíneos diagnosticados positivos. A espécie *P.megistus* foi a de menor número

quanto ao recebimento, isto nos incita a evidenciar sua baixa ocorrência na mesorregião.

A região Nordeste incita uma realidade preocupante quanto ao risco de transmissão da DCh, haja vista que no ano de 1996 e por intermédio do PCDCh da Fundação Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (FNS/MS) capturou no Brasil 290.576 triatomíneos, sendo o Nordeste a região com maior número de capturas (201.156 exemplares), ou seja, 69,2% do País. Esta preocupação é considerada tendo em vista que a região permanece socialmente deprimida e detentora de altos índices de vivendas em condições precárias e conseqüentemente favoráveis à colonização dos triatomíneos; por representar o epicentro de dispersão de duas espécies de difícil controle: O *T.brasiliensis* e o *T.pseudomaculata*; e ainda, por ocorrer nesta região um baixo nível de cobertura operativa do PCDCh, em virtude do progressivo enxugamento dessa instituição em todo o país (DIAS, 1998 apud DIAS *et al.*, 2000). Este dado nos revela o alto índice dessas espécies na região estudada, e é corroborado nos resultados deste estudo.

O *T.pseudomaculata* é capturado em baixos números quando comparado a outras espécies, sendo considerado de pouca relevância no tocante à transmissão humana. Porém, já foi encontrado infestando diversas casas em uma comunidade na periferia de Sobral (CE), sem anexos peridomiciliares e construídas próximas à vegetação de caatinga (BRASIL, 2008). Este fator não coincide com a realidade investigada, haja vista a predominância deste tipo de espécie durante todo o período considerado na pesquisa.

Neste sentido, vemos que a presença de triatomíneos nesta região ainda é uma realidade presente, ainda que os municípios pesquisados participem do PCDCh. Sugere-se, a partir deste pressuposto, que os municípios da mesorregião investigada continuem as medidas de atenção ao controle do vetor, na perspectiva de transformar o quadro atual em uma realidade mais satisfatória e efetiva de controle, conquistando conseqüentemente, a diminuição destas ocorrências.

Conclusão

A ocorrência de triatomíneos positivos nestas regiões ainda que em valores moderados, constitui uma problemática passível de constante monitoramento e controle. O PCDCh além de facilitar este processo, funciona como alerta à prevenção e incita o preparo desses municípios no controle e erradicação.

O Nordeste por encontrar-se potencialmente desfavorecido, haja vista a alta incidência de casos de DCh, necessita de investimento em políticas que auxiliem no combate e controle amenizando sua disseminação. Neste estudo, trouxemos a realidade de municípios de pequeno porte, o que sugere a necessidade destas políticas atuando efetivamente.

Vale ressaltar ainda, que o PCDCh não deve configurar-se como o único responsável pelo controle destes vetores, à medida que a própria população poderia a partir de orientações pertinentes passar a pautar suas ações na prevenção da doença e da presença do vetor nos domicílios e peridomicílios com medidas aplicadas no dia-a-dia, diminuindo os criadouros que favorecem a proliferação da DCh.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de chagas e seus principais vetores no Brasil/ Ana Maria Argolo...[et al.]. – Rio de Janeiro: Imperial Novo Milênio: Fundação Oswaldo Cruz: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doença de Chagas. **Guia de Vigilância Epidemiológica – Caderno 10**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual.pdf>. Acesso em:

BRITO, C. R. et al. Seroepidemiology of Trypanosoma cruzi infection in the semiarid rural zone of the State of Rio Grande do Norte, Brazil. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 45, n.3, p. 346-52, Jun 2012. ISSN 0037-8682. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v45n3/a13v45n3.pdf>>. Acesso em: Mar. 2014.

DIAS, J. C. P. et al. Esboço geral e perspectivas da doença de Chagas no Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. S13-S34, 2000. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v16s2/3481>>. Acesso em: Mar. 2014.

COSTA, J.; BARTH, O.M.; MARCHON-SILVA, V.; ALMEIDA, C.E.; FREITAS-SIBAJEV, M.G.R.; PANZERA, F. Morphological studies on the *Triatoma brasiliensis* Neiva, 1911 (Hemiptera, Reduviidae, Triatominae) genital structures and eggs of different chromatic forms. **Mem Inst Oswaldo Cruz**, v. 92, p. 493-498, 1997. ISSN 0074-0276. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02761997000400009&nrm=iso>. Acesso em: Mar. 2014.

GURGEL-GONÇALVES, R.; PEREIRA, F. C. A.; LIMA, I. P.; CAVALCANTE, R. R. Distribuição geográfica, infestação domiciliar e infecção natural de triatomíneos (Hemiptera: Reduviidae) no Estado do Piauí, Brasil, 2008. **Rev Pan-Amaz Saúde**, v. 1, n. 4, p.57-64, 2010. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v1n4/v1n4a09.pdf>>.

SILVA, E. M. et al. [Clinic and epidemiological study on Chagas disease in the Serra Azul district of Mateus Leme, central-western region of the State of Minas Gerais, Brazil]. **Rev Soc Bras Med Trop**, v. 43, n. 2, p. 178-81, Mar-Apr 2010. ISSN 0037-8682. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0037-86822010000200014&script=sci_arttext>. Acesso em: Mar. 2014.