

REVISÃO LITERÁRIA SOBRE A HISTÓRIA DA DOENÇA DE CHAGAS NO BRASIL

Área de concentração em Enfermagem: Saúde Pública

Tayna da Costa Nobrega¹; Hislane Rayssa Maia Nunes ²; Joelma Araújo de Oliveira Macário³; Tamiris Guedes Vieira⁴

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, taynanobrega_2007@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, hislane.r.maia@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, joelmadearaujo@hotmail.com

⁴ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, thamiris_guedes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Tripassomíase Americana, conhecida popularmente por doença de Chagas, nome alusivo ao seu descobridor Carlos Justiniano Ribeiro Chagas, é considerada uma das patologias com maior distribuição do continente americano atualmente (MALAFAIA e RODRIGUEUS, 2010). Ainda segundo estes autores a Doença de Chagas (DC) trata-se de uma antropozoonose ocasionada por um protozoário flagelado denominado *Trypanosoma cruzi*, cujo vetor são os barbeiros (*Triatoma infestans*). A DC pode ser dividida em duas fases clínicas bem distintas: aguda e crônica. A fase aguda pode ser assintomática, apresentando sintomas como febre, linfadenopatia e hepatoesplenomegalia, sendo os sinais característicos o edema bipalpebral ou unilateral e o chagoma de inoculação (PITA e PASCUTTI, 2011). Na fase crônica ocorre a forma indeterminada, na qual o paciente não apresenta sintomatologia importante do ponto de vista clínico, sendo assim, um portador assintomático da DC. Ainda de acordo com Pita e Pascutti (2011), esse período de calmaria tende-se a passar com o decorrer dos anos e seus portadores evoluem com a progressão da doença para as formas viscerais, como a cardiomegalia, megaesôfago e/ou megacólon. Segundo (GUARIENTO et al. 2011), atualmente, apenas dois medicamentos são utilizados no tratamento da DC, são eles o Nifurtimox (Nf) e o Benzonidazol (Bz), sendo que este último é o único utilizado no Brasil. Este estudo tem como objetivo, conhecer a história da doença de Chagas no território brasileiro.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram selecionados os trabalhos que abordaram os principais aspectos relacionados ao conteúdo científico, sobre a doença de Chagas, tendo como critérios de avaliação a qualidade da informação disponibilizadas e, especificamente, aos estudos que analisaram as informações sobre a história da DC no Brasil e seus principais

aspectos patológicos, onde se utilizou como população 45 artigos e a amostra de 23 artigos. Para a busca dos artigos científicos, foram utilizados os bancos de dados LILACS – BIREME, MEDLINE, SciELO e PubMed.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No Brasil, os vetores mais importantes para a doença de Chagas são: *Rhodnius prolixus* e *Triatoma infestans*. Foram contabilizados 112 surtos no território nacional entre 2005 e 2013, envolvendo em sua totalidade 35 municípios da Região Amazônica (BRASIL, 2015). Atualmente nota-se uma grande redução quanto ao número de casos de DC em todo o país, isso se deve um conjunto de ações que o Ministério da Saúde, juntamente com estados e município vem desenvolvendo a fim de garantir um maior controle nas taxas de incidência. Promovendo campanhas organizadas e coordenadas para o controle do vetor triatomídeo e da transmissão por via transfusional, com maior rigor nos bancos de sangue, proporcionaram significativa redução de novos casos. Em 2006, o Brasil foi certificado pela Organização Panamericana de Saúde como livre da transmissão vetorial da DC, por *Triatoma infestans* (MONTEIRO, et al. 2015). Mas, isso não significa que o país erradicou a DC, mas sim que todo o esforço através de ações de caráter urgente conseguiu atingir o objetivo.

O controle da DC no Brasil deve se a alterações no quadro epidemiológico ocasionando mudanças nas ações e estratégias de vigilância, prevenção e controle, por meio da adoção de um novo modelo de vigilância epidemiológica, de acordo com os padrões de transmissão da área geográfica. No Brasil, atualmente, predominam os casos crônicos decorrentes da infecção por via vetorial em décadas passadas, o que demonstra o êxito no controle da transmissão da doença por via vetorial sustentada no país (BRASIL, 2015). Portanto, no Brasil impõe-se vigilância permanente, bem como a continuidade de programas de controle por outras vias de transmissão, já em execução, cujos resultados serão avaliados a médio e longo prazo.

CONCLUSÕES: Nota-se com o presente estudo que apesar de mais de cem anos após a sua notificação, a doença de Chagas por estar ligada a um caráter socioeconômico, está ainda permanece na escuridão em determinados aspectos. É válido destacar as mudanças no perfil epidemiológico da doença, onde através de diversas ações, o Brasil pode reduzir drasticamente o número de novos casos desta patologia, recebendo com isso certificado de livre da transmissão vetorial da DC, por *Triatoma infestans*, pela Organização Panamericana de Saúde. Conclui-se com este estudo que a doença de Chagas é uma patologia silenciosa que se não detectada precocemente, pode ocasionar diversas complicações para seu portador e

leva-lo a óbito, e se não forem tomadas as devidas precauções esta patologia poderá apresentar novamente índices altos de casos, devido a sua facilidade de contração, através de várias formas de transmissão.

Palavras-Chave: Doença de Chagas, Trypanosoma cruzi e Perfil Epidemiológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde, v. 46, n. 21, p. 1-9, 2015. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/03/2014-020.pdf>>. Acesso em 10 out. 2015.
2. GUARIENTO, M. E; et al. **Perfil clínico de idosos portadores de doença de Chagas atendidos em serviço de referência**. Rev. Bras. Clín. Med. São Paulo, v. 9, n. 1, p. 20-24, jan. / fev. 2011. Disponível em < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n1/a1717.pdf>>. Acesso em 06 out. 2015.
3. MALAFAIA, M. E; RODRIGUES, A. S. L. **Centenário do descobrimento da doença de Chagas: desafios e perspectivas**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. v. 43, n. 5, p.483-485, set-out, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n5/v43n5a01.pdf>>. Acesso em 03 out. 2015.
4. MONTEIRO, A. C. B; et al. **DOENÇA DE CHAGAS UMA ENFERMIDADE DESCOBERTA POR UM BRASILEIRO**. Saúde em Foco, n. 7, 2015. Disponível em <http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2015/chagas.pdf>. Acesso em 10 out. 2015.
5. PITA, S. S. R; PASCUTTI, P. G. **Alvos Terapêuticos na Doença de Chagas: a Tripanotiona Redutase como Foco**. Rev. Virtual Quim. v. 3, n. 4, p.307-324, out. 2011. Disponível em <<http://www.uff.br/RVQ/index.php/rvq/article/view/198/193>>. Acesso em 03 out. 2015.