

COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CHAGAS NA REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI-BAHIA NA SÉRIE TEMPORAL 2016-2019.

Karine Castro Costa¹; Hadassa Josephine Rodrigues Dias²; Tarcísio Viana Cardoso³

^{1,2}Graduandas em Fisioterapia pelo Centro Universitário UNIFG, Guanambi, Bahia, Brasil;

³Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Docente do Centro Universitário – UniFG, Guanambi, Bahia, Brasil.

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/39

PALAVRAS-CHAVE: Doença negligenciada. Saúde Pública. Educação em saúde.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva.

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC) é uma protozoose causada pelo *Trypanossoma Cruzi*, compreendendo expressiva prevalência de morbimortalidade no Brasil (VINHAES; DIAS, 2000). A transmissão da DC pode ocorrer de diversas formas, estando relacionada à transfusão de sangue, transplante de órgãos, via transplacentária, amamentação, contato fecal-oral ou a picada do vetor. Sendo demarcada por uma fase aguda ou inicial, caracterizada como notificação compulsória, seguida por uma fase crônica, que se manifesta no sistema circulatório e digestório, apresentando também formas indeterminadas de manifestação. (NUNES et al., 2013).

Conforme o boletim epidemiológico número 01 de 2021 da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), “a DC é uma enfermidade crônica e endêmica em cerca de 21 países do continente Americano, algo que está em grande parte associado às condições socioeconômicas, culturais e sanitárias desses países”. Essas condições colaboram para que a população fique exposta a DC, uma vez que cerca de 70 milhões de pessoas vivem em circunstâncias que favorecem o contato com o vetor da doença (SESAB, 2021).

A fisiopatologia complexa da doença e sua ocorrência, principalmente, em regiões de instabilidade econômica, baixa escolaridade e diversas limitações sociais faz com que a DC permaneça em um estado de negligência. Desse modo, o tratamento continua sem inovações e sem novas tecnologias que poderiam prevenir essa enfermidade incapacitante (LIDANI et al., 2019).

É perceptível que a Doença de Chagas merece destaque nos estudos epidemiológicos, além de ser uma doença crônica não transmissível, trata-se de uma doença negligenciada e que demanda de maior monitoramento e atenção da ciência e das políticas públicas. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar o comportamento epidemiológico da Doença de Chagas na região de saúde de Guanambi-Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, exploratório e descritivo com base de dados secundários extraídos de documentos de domínio público disponíveis pelo site da SESAB (Secretaria

de Saúde do Estado da Bahia) pelos Boletins Epidemiológicos-boletins nº 1, de Junho de 2019 e nº 1, de Agosto 2021. Também foram utilizados dados de domínio público disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para a descrição regional foi considerada a classificação por região descrita pela SESAB, onde é possível verificar que a região de saúde de Guanambi é composta por 22 municípios, totalizando 477.796 habitantes (BAHIA, 2022).

Foram extraídos dados dos boletins supracitados, considerando a série histórica 2016 a 2019. Foi realizada também, pesquisa documental na base de dados Pubmed, utilizando os descritores: “*Chagas disease and Brazil*” e “*neglected chagas disease*”. A Coleta e análise de dados aconteceram entre os meses de Setembro e Novembro de 2022.

Trata-se, portanto, de uma análise descritiva, com base em outros estudos já existentes e finalidade de disponibilizar dados e análises para fins de gestão e compreensão científica do comportamento epidemiológico na região de saúde em questão.

Para a obtenção dos dados que compuseram o levantamento, utilizou-se os Boletins Epidemiológicos supracitados. A partir da análise e da pesquisa documental, foi possível analisar a variação quantitativa da Doença de Chagas na Região de Saúde de Guanambi, com foco no número total de casos (2016 a 2019) e óbitos por ano (2016 a 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Plano de Ações Estratégicas do Programa de Controle da Doença de Chagas Para a Intensificação da Vigilância e Controle da Doença (SESAB, 2021), consta que o Estado da Bahia está classificado como o quarto maior contingente populacional do país, representado 7,1% do total de seus habitantes, contando com cerca de 26,23 habitantes/km², o que caracteriza um valor estimado de 14.812.617 pessoas domiciliadas, segundo dados apurados no ano de 2018.

De acordo com o boletim epidemiológico, número 01, de agosto de 2021, o Estado da Bahia é o quarto estado com maior taxa de mortalidade pela Doença de Chagas. A SESAB, através de análise dos índices de mortalidade dos municípios de residência nos anos de 2008 a 2019, destacou que a taxa de mortalidade pela DC, por 100.000 habitantes continua elevada, principalmente, nas regiões de saúde de Cruz das Almas, Jacobina e Santo Antônio de Jesus, Itaberaba, Barreiras e Guanambi (BAHIA, 2021). As taxas de mortalidade evidenciam os riscos efetivos da doença e expõe a possível interferência das vulnerabilidades sociais no número de desfechos negativos, pois a sua transmissão se relaciona diretamente com as condições de vida e saúde, visto que é uma doença negligenciada.

Tabela 01: Número de Casos confirmados e de óbitos por Doença de Chagas na região de saúde de Guanambi-BA na série Histórica de 2016 a 2019.

		Número de Casos por Ano				Número de Óbitos por Ano	
Municípios da Região de Saúde de Guanambi	Habitantes	016	017	018	019	016	017
Caculé	22.236 habitantes						
Caetité	47.515 habitantes						
Candiba	13.210 habitantes						
Carinhanha	28.380 habitantes						
Feira da Mata	6.184 habitantes						
Guanambi	78.833 habitantes						
Ibiassucê	10.062 habitantes						
Igaporã	15.205 habitantes						
Iuiu	10.900 habitantes						
Jacaraci	13.651 habitantes						
Lagoa Real	13.934 habitantes						
Licínio de Almeida	12.311 habitantes						
Malhada	16.014 habitantes						
Matina	11.145 habitantes						
Mortugaba	12.477 habitantes						
Palmas de Monte Alto	20.775 habitantes						
Pindaí	15.628 habitantes						
Riacho de Santana	30.646 habitantes						
Rio do Antônio	14.815 habitantes						
Sebastião Laranjeiras	10.371 habitantes						
Tanque Novo	16.128 habitantes						
Urandi	16.466 habitantes						

*Dados atualizados em 20/11/2022. Fontes: SINAN/SESAB/IBGE (2010)

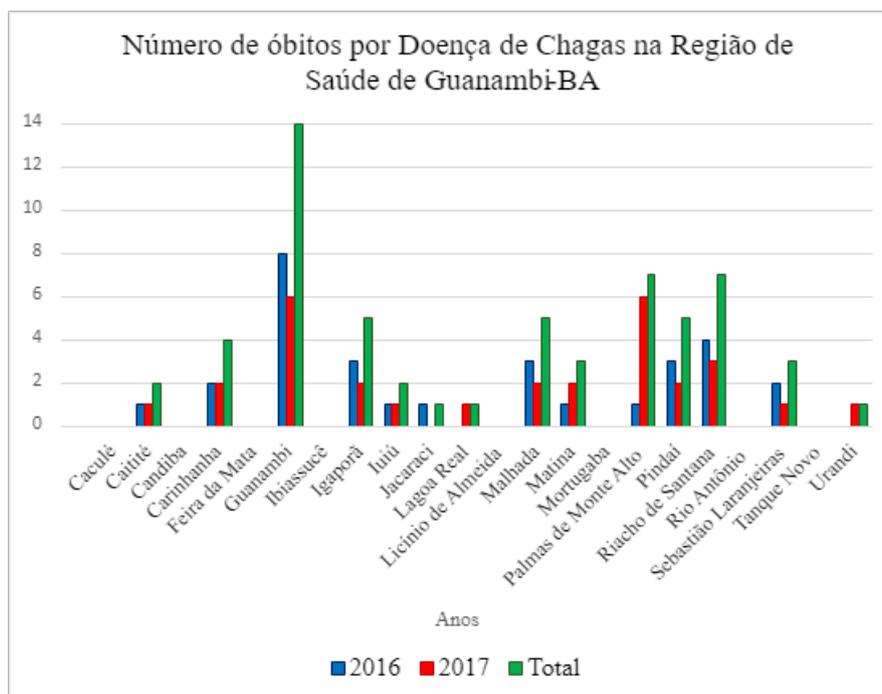
Após a análise dos dados e organização em tabela, acerca dos casos notificados nos municípios da região de saúde de Guanambi, foi possível verificar que as cidades de Guanambi, Iuiú, Pindaí, Rio do Antônio e Tanque Novo apresentaram, cada município, apenas 1 caso notificado da DC desde 2016 a 2019.

Conforme o boletim n.1 divulgado pela SESAB, as macrorregiões de residência do estado da Bahia que apresentaram destaque, considerando o número de casos notificados de Doença de Chagas aguda nos anos de 2014 a 2019, foram: Norte (94), o Sudoeste (78) e Centro-norte (74) do estado da Bahia, contudo, há vieses e subnotificações de dados, pois, segundo o próprio boletim, a grande maioria dos registros de DC aguda coletados no estado da Bahia são notificados equivocadamente, tratando-se de casos crônicos, que até a seguinte apresentação informativa não haviam sido notificados

compulsoriamente (SESAB, 2019).

Considerando o número de óbitos entre 2016 e 2017, observa-se que, considerando a região de saúde em estudo, Guanambi apresenta o maior número de óbitos (14), seguido de Palmas de Monte Alto (7), Riacho de Santana (7), Igaporã (5), Malhada (5) e Pindaí (5). Os dados são descritos no gráfico abaixo:

Gráfico 1: Número de óbitos por Doença de Chagas em municípios da região de saúde de Guanambi, nos anos de 2016 e 2017.



Fonte: SESAB (2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada, é notável que a Doença de Chagas é persistente no cenário em questão e que se trata de um sério problema de saúde pública na região de saúde de Guanambi-Bahia, sobretudo, por ser uma doença negligenciada que demanda a ampliação de políticas públicas e ações educativas.

Portanto, o bom uso e análise dos dados epidemiológicos de casos notificados e número de óbitos podem contribuir para discussões no âmbito da gestão pública, da produção científica e das ações efetivas que possam subsidiar um avanço na assistência à saúde.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-epidemiologica/doencas-de-transmissao-vetorial/doenca-de-chagas/>. Acessado em: 30 de Out. 2022.

BAHIA. **Secretaria de saúde do Estado da Bahia**. Boletim epidemiológico do Estado da Bahia. Bahia, 2021.

IRISH A, WHITMAN JD, CLARK EH, MARCUS R, BERN C. Updated Estimates and Mapping for Prevalence of Chagas Disease among Adults, United States. **Emerg Infect Dis**. V. 7, n. 28, p. 1313-1320, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9239882/>. Acesso em: 18 nov. 2022.

KRATZ, JADEL MULLER. Drug Discovery for chagas disease: A viewpoint. **Acta tropica**. [S.I.], v. 105107, n. 198, p. 1-5, 2019.