

ESTUDO ECOLÓGICO DA TAXA DE MORTALIDADE CAUSADA POR DOENÇA DE CHAGAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Pietra Zava Lorencini¹; Sara da Silva Pereira²; Geisa Santana de Oliveira³; Lucas Dalvi Armond Rezende⁴; Isadora Bianchi Daré⁵; Maria Eduarda Morais Hibner Amaral⁶; Paula de Souza Silva Freitas⁷; Daniel Altoé Sossai⁸; Anna Carolina Dockhorn de Menezes Carvalho Costa⁹;

^{1,2,3,4,5,6,7}Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES.

⁷Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES.

^{8,9}Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES.

DOI: 10.47094/HICNNESP.2021/80

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas. Mortalidade. Nordeste.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta uma constante taxa de mortalidade causada por doenças infecciosas e parasitárias, segundo Souza HP, et. al. (2020). A região nordeste, por sua vez, destaca-se pelos elevados índices de óbitos em decorrência da Doença de Chagas (CORREIA, et al. 2021). Essa doença é causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*, que pode ser encontrado nas fezes de insetos da subfamília *Triatominae*, popularmente conhecido como Barbeiro. Sua transmissão ocorre por contato direto com o protozoário, por meio de transfusão sanguínea, consumo de alimentos ou água contaminados pelas fezes do animal, por transmissão vertical e até mesmo em casos de transplante de órgãos. Existem casos assintomáticos durante a fase aguda, o que dificulta o diagnóstico e pode levar a pessoa a evoluir para a fase crônica, em que há a ocorrência de problemas cardíacos e/ou digestivos que podem levar à morte em casos mais graves (ORTIZ, et al. 2019). Por isso, objetiva-se analisar o perfil epidemiológico dos óbitos ocasionados pela Doença de Chagas na região Nordeste no período de 2010 a 2019.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo ecológico a partir dos dados do DATASUS, provenientes do sistema de informação de mortalidade - SIM, em relação a população nordestina com faixa etária entre 40 e 80 anos ou mais. Os dados coletados foram referentes à taxa de mortalidade causada por doença infecciosa e parasitária do capítulo I da 10ª revisão da classificação internacional de doenças, especificamente em relação a Doença de Chagas, no período de 2010 a 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os determinantes sociais de saúde (DSS), utilizados para relacionar as condições de saúde da população de acordo com o contexto de vida individual, são fundamentais para a garantia de uma saúde pública que atenda às necessidades de cada paciente, uma vez que é impossível desvincular a ciência médica da social (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Desse modo, a correlação entre a taxa de mortalidade causada por doenças infecciosas e parasitárias, como a Doença de Chagas, e os determinantes sociais de saúde é imprescindível para compreensão da realidade no nordeste brasileiro.

A Doença de Chagas, por sua vez, apesar de englobar estratégias de saúde a fim de evitar a sua incidência, ainda apresenta números elevados de mortalidade na região Nordeste como reflexo das condições sociais, culturais, econômicas e étnicas/raciais. Em virtude desse cenário, entre os anos de 2010 e 2019, registrou-se um total de 9.773 óbitos ocasionados por esse protozoário, com notória constância dos números ao longo dos anos. Em relação ao local de ocorrência dos óbitos, nota-se que, desse total, 2.803 ocorreram no próprio domicílio, o que sugere um distanciamento do indivíduo em relação ao sistema de saúde. No que tange a cor, 1.779 óbitos envolviam pessoas pretas, o que reflete a desigualdade social e histórica ainda presente na região. Ademais, 3.194 dos casos de mortes notificados eram de indivíduos sem nenhuma escolaridade, o que preconiza a falta de conhecimento em relação à doença.

Portanto, o perfil epidemiológico da taxa de mortalidade causada pela Doença de Chagas na região Nordeste enquadra-se, significativamente, com os parâmetros dos determinantes sociais de saúde, uma vez que, apesar da idade, sexo, fatores hereditários e estilo de vida influenciarem, outros fatores exercem grande efeito nos indivíduos. A rede comunitária e social, por exemplo, é importante para a difusão de experiências e para fornecer ajuda. As condições de vida e ambientais, como habitação, água e esgoto, são necessárias para interromper o ciclo das doenças parasitárias e infecciosas. E, por fim, não se pode negar o efeito das condições educacionais, socioeconômicas e culturais nos registros de mortalidade no Brasil.

CONCLUSÃO

Diante da taxa de mortalidade ocasionada pela Doença de Chagas na região Nordeste, é importante refletir e executar intervenções com intuito de minimizar os efeitos dos determinantes sociais. Dentre as medidas mais importantes estão o controle do vetor, que diminui as chances desses insetos transmitirem a doença para a população, além de ações educativas para ensinar os indivíduos sobre a prevenção da doença. A educação é um componente da promoção da saúde e não deve ser resumida apenas como informação, que se transmite de maneira unidirecional com palestrantes e panfletos, ou seja, ela demanda trocas culturais entre profissionais da saúde, trabalhadores rurais, famílias e comunidades. O desenvolvimento desse processo com êxito contribuirá para diminuição da transmissão e, conseqüentemente, de mortes advindas da Doença de Chagas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p. 77-93, 15 mar. 2007.

CORREIA, Jennifer Rodrigues; RIBEIRO, Suzana Cristina Silva; ARAËJO, Lorena Vieira Fernandez de; SANTOS, Mariane Costa; ROCHA, Thiago Reis; VIANA, Emanuelle Almeida Silva; CAIRES, Poliana Terra Pires Ribeiro Coelho; CORRÊA, Shesllen Mikaelly Cruz; PINHEIRO, Taise Gonçalves; CARVALHO, Lenise Costa de. Doença de Chagas: aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 6502, 2 mar. 2021. Revista Eletrônica Acervo Saúde. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e6502.2021>.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Estatísticas Vitais: banco de dados. Disponível em: < <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>> Acesso em: 19 abril. 2021.

GRYNSZPAN, Danielle. **Portal Doença de Chagas**: educação e promoção da saúde. Educação e Promoção da Saúde. 2017. Disponível em: <<http://chagas.fiocruz.br/>> Acesso em: 28 abr. 2021.

ORTIZ, Jessica Vanina et al. Avaliação Cardíaca na Fase Aguda da Doença de Chagas com Evolução Pós-Tratamento em Pacientes Atendidos no Estado do Amazonas, Brasil. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 112, n. 3, p. 240-246, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2019000300240&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 abr. 2021.

Souza HP, Oliveira WTGH, Santos JPC, Toledo JP, Ferreira IPS, Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: Aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>.