



ASPECTOS SOCIOAMBIENTAIS E CLÍNICOS DOS INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE CHAGAS QUE RESIDEM EM ÁREA ENDÊMICA¹

**Kaique Keven Magalhães Medeiros², Lucas Ninck Silva³, Pâmela Lorrane Sousa Lima⁴,
Denise Lima Magalhães⁵, Cinoélia Leal de Souza⁶, Elaine Santos da Silva⁷**

¹ Projeto de pesquisa desenvolvido pelo grupo de iniciação científica na linha “qualidade de vida e promoção da saúde” nas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi.

² Graduando do Curso de Medicina e integrante voluntário do grupo de iniciação científica nas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi. E-mail: kaique.medeiros@aluno.fip-gbi.edu.br

³ Graduando do Curso de Medicina e integrante voluntário do grupo de iniciação científica nas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi.

⁴ Graduanda do Curso de Medicina e integrante bolsista do grupo de iniciação científica nas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi.

⁵ Enfermeira pelo Centro Universitário UniFG. Membro técnico da WM Saúde Gestão e Tecnologia.

⁶ Enfermeira. Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Professora dos Cursos de Enfermagem, Odontologia, Biomedicina e Medicina no Centro Universitário UniFG.

⁷ Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Professora do Curso de Medicina nas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi. E-mail: elaine.silva@fip-gbi.edu.br

Introdução: a Tripanossomíase, chamada popularmente como Doença de Chagas (DC), é uma infecção causada pelo protozoário flagelado *Trypanosoma Cruzi* que tem como principal vetor algumas espécies pertencentes a subfamília de insetos Triatominae. A patologia possui enorme relevância na América e acomete especialmente indivíduos vulneráveis das áreas rurais. A DC tem elevada importância, uma vez que, segundo dados da Organização Mundial da Saúde, cerca de 16-18 milhões de pessoas estão infectadas com a enfermidade. A doença pode se manifestar em sua forma aguda e assintomática ou evoluir para sua forma crônica, a qual acomete especialmente o sistema cardíaco e digestório. Nesse sentido, é necessário compreender as principais condições que agravam e tornam o indivíduo suscetível a essa patologia. **Objetivo:** analisar os aspectos socioambientais e clínicos de indivíduos com Chagas que residem em um município considerado como área endêmica, localizado na região sudoeste do estado da Bahia. **Metodologia:** tratou-se de uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório, uma vez que partiu do preceito da definição de hipótese, modificação e elucidação de conceitos. O estudo se baseou na coleta de dados, a partir de um questionário semiestruturado, cuja a finalidade foi obter o perfil socioambiental e os dados clínicos dos portadores de DC. Nesse sentido, contou-se com a participação de 184 indivíduos, moradores de um município do Sudoeste da Bahia, dentre os quais haviam homens e mulheres com idade superior a 18 anos. O número de indivíduos foi definido a partir de amostra probabilística simples, calculada a partir dos 320 casos registrados com o diagnóstico da DC, levando em consideração um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%. Para análise, foi utilizado o programa Statistical Packaje for Social Sciencies (SPSS) versão 14.0. Além disso, houve a sumarização das variáveis, onde as categorias foram analisadas por meio de frequências absolutas e relativas e as numéricas através de medidas de tendência central e desvio padrão. Posteriormente, seguiu-se com a caracterização da população a partir do teste Chi-quadrado de Pearson (X²) e complementada



com o teste de Chi-quadrado de Fisher, adotando o valor de $p < 0,05$ para associações significantes estatisticamente. Adquiriu-se os valores em odds ratio e seus intervalos de confiança de 95%, sendo o modelo final avaliado pelo teste de goodnes-of-fit test. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob protocolo CAAE 73169517.3.0000.8068.

Resultados: ressalta-se que dos indivíduos que detinham a doença de Chagas, a maioria era do sexo feminino, 53,8%, com idade predominante de 40 a 59 anos, 7,2%. Observou-se, também, a prevalência de pacientes moradores da zona rural, 63,6%. Com relação ao perfil econômico dos indivíduos constatou-se que a maioria detinha renda inferior a um salário mínimo, 51,6%. Destes, 69,0% possuía renda familiar e 31% renda pessoal. Com relação a educação, prevaleceu o nível de escolaridade até 08 anos de estudo, 90,8%. Em relação as características socioambientais, destaca-se que 97,8% dos indivíduos residiam em moradia de tijolos, sendo também a maioria localizada próxima a mata, 67,9%. Quanto ao acesso a água encanada 58,2% possuíam. O saneamento básico foi ausente em 66,3% das residências e a rede de esgoto inexistente em 97,8%. Nesse contexto, percebe-se que a situação econômica precária dos indivíduos associada a falta de infraestrutura sanitária e ao baixo nível de educação são fatores de risco para a infecção da patologia de Chagas. Cerca de 74,5% desses pacientes não receberam orientações a respeito da DC, o que demonstra como a ausência de informações relacionadas à profilaxia está ligada ao acometimento da enfermidade. No tocante ao quadro clínico dos pacientes 77,6% possuíam a forma indeterminada da doença, 64,2% a cardíaca e 22,2% a digestiva. No entanto, deve-se ressaltar que muitos indivíduos chegam a fase aguda da doença sem perceberem, podendo haver, portanto, um maior número de infectados. Os pacientes que apresentaram sinais e sintomas representaram cerca de 65,9%, possuindo 62,3% dos pacientes com alterações cardíacas, 45% com alterações digestivas, 55,9% apresentaram astenia e 22,2% anorexia. Dentre eles, 58,4% foram submetidos a cirurgias, 63,4% foram hospitalizados e 62,5% utilizam medicamentos.

Conclusões: nota-se uma maior prevalência de Chagas no gênero feminino, que vivem em situação de vulnerabilidade social, moradoras da zona rural e com baixa escolaridade. Percebe-se também, que a forma mais recorrente da enfermidade é a indeterminada, seguida da cardíaca. Portanto, faz-se necessário que haja maior suporte do Estado a esse grupo social, a fim de evitar o aumento da incidência de Chagas na região.

Palavras-chave: Tripanossomíase; Socioeconômico; Manifestações clínicas.