



## **PREVALÊNCIA DE ANTI-*TRYPANOSOMA CRUZI* NA REGIÃO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Angélica Machado<sup>1</sup>; Thais Hammes<sup>1</sup>; Rita Sperotto<sup>2</sup>.

### **INTRODUÇÃO**

Os parasitos são seres vivos que dependem de outros animais para sua sobrevivência: os hospedeiros. Uma vez alojados podem provocar diversas patologias, sejam graves ou não. Muitos desses parasitos podem ser transmitidos de animais silvestres ou domésticos aos seres humanos: são as chamadas zoonoses<sup>1</sup>.

A Organização Mundial de Saúde<sup>1</sup> cita que nos últimos 10 anos, aproximadamente 75% das novas doenças que têm afetado os humanos, são causados por patógenos de origem animal não humanos ou em produtos de origem animal e, grande parte delas tem potencial de se disseminar globalmente. Alguns estudos<sup>5,6,7</sup> indicam que muitas destas zoonoses são doenças negligenciadas e, portanto, há a necessidade de aprofundamento do tema. Principalmente por ser relevante para a promoção da saúde, por serem doenças de pouco interesse às pesquisas, mas que ainda apresentam altas taxas de mortalidade e comprometendo tanto a saúde humana como a saúde animal, e é de suma importância o conhecimento desta temática pelos profissionais da saúde em geral.

Ao longo das últimas décadas, a situação da doença de Chagas no Brasil (DCH) vem se modificando em razão das políticas sociais, dos programas de controle da moléstia e da urbanização do País<sup>2</sup>. No tocante à transmissão de *Trypanosoma cruzi* pela via transfusional, como a maioria dos doadores de sangue se concentra na faixa etária dos 18 aos 35 anos e a doença atualmente está no auge, no entanto o número de doadores de sangue infectados por *Trypanosoma cruzi* vem reduzindo. Isso se deve à obrigatoriedade da triagem sorológica imposta na quase totalidade dos países endêmicos e à fidelização dos doadores<sup>3,4</sup>.

Estima-se que ainda existam, aproximadamente, oito milhões de pacientes chagásicos na América Latina<sup>8</sup>, dos quais dois milhões residem no Brasil. Esta estimativa eleva a chance de encontro de amostras sorologicamente reativas para *T. cruzi* nos bancos de

<sup>1</sup> Acadêmicas de Biomedicina na Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ; [ang3licasm@gmail.com](mailto:ang3licasm@gmail.com); [paty\\_cris18@hotmail.com](mailto:paty_cris18@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente na Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ. [rleal@unicruz.edu.br](mailto:rleal@unicruz.edu.br)



sangue, uma vez que, só no Brasil, são realizadas cerca de cinco milhões de transfusões anuais<sup>9,10</sup>.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do presente estudo, foi realizada uma busca sistemática em artigos indexados em três bases de dados: EBSCO, Pubmed e Scielo, além de pesquisa no site da OMS. A busca dos artigos foi realizada no período de 28 de junho a 01 de julho de 2018, e os descritores utilizados para a busca dos artigos foram combinados entre si: *Chagas disease; Trypanosoma cruzi; anti-Trypanosoma cruzi, northwest of Rio Grande do Sul, Brazil*.

Os critérios de inclusão foram artigos originais de pesquisa, nos idiomas de português ou inglês. Dessa forma, foram identificados 15 estudos nesse período, sendo excluídos os que não apresentaram contribuições relevantes para o presente trabalho. Destes, foram selecionados 11 artigos científicos que relacionassem ao assunto proposto.

## **RESULTADOS**

Segundo estudo<sup>11</sup>, a prevalência de uma infecção em determinada população de doadores de sangue reflete um conjunto de variáveis de extrema importância para a qualidade do sangue: perfil do doador que procura o banco de sangue, percentagem de pessoas que doam sangue pela primeira vez e resultados de testes com princípios diferentes empregados nas pesquisas sorológicas. Certamente, algumas destas variáveis, especialmente a epidemiologia da doença no Estado, a efetividade das medidas de controle do vetor e o perfil do doador de sangue, estão presentes na amostra estudada.

Não foram encontrados estudos específicos sobre a prevalência de anti-*Trypanosoma cruzi* na região, entretanto, artigos relacionados<sup>11,12</sup>, apontam o grande número de bolsas de sangue que são descartadas por bloqueio sorológico. Entre diferentes marcadores, o marcador DCH (Doença de Chagas Humana) figurou como a primeira causa para descarte, dado diferente das demais regiões do Brasil, em que o protozoário *T. cruzi* assume posição intermediária (3º, 4º e 5º lugares) nos parâmetros de triagem sorológica exigidos nos serviços de hemoterapia do país, sendo, normalmente, mais prevalente a sorologia para hepatite B (anti-HBc).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que embora testes sorológicos confirmatórios e a caracterização da forma clínica sejam etapas relevantes a serem realizadas em centros de referência, os resultados apontam elevado índice de sororreatividade na triagem para *T. cruzi* na região do estudo, o que é alarmante. Apesar de todos os esforços empregados no controle da Doença de Chagas Humana no Brasil terem obtido resultados positivos, a infecção humana pelo protozoário por diferentes vias ainda pode acontecer, uma vez que a moléstia, especialmente seu ciclo silvestre, não é passível de erradicação. Ficou evidenciado que a via de transmissão transfusional de *Trypanosoma cruzi* é passível de ocorrer no noroeste do RS, não sendo permitida, portanto, nenhuma negligência quanto à obrigatoriedade do exame sorológico para Chagas nos serviços de hemoterapia da região.

## REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia de Evaluación de los procesos de control de triatomos y del control de la transmisión transfusional de *T. cruzi*. **Montevideo: Organización Panamericana de la Salud**, 2016.
2. DIAS, J. Doença de Chagas e transfusão de sangue no Brasil: Vigilância e Desafios [editorial]. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia** 28, 2006.
3. MORAES-SOUZA, H; et al. Perfil sorológico para doença de Chagas dos doadores de sangue do Hemocentro Regional de Uberaba. **Revista Bras Hematol Hemoter** 28, 2006.
4. MONCAYO, A; SILVEIRA, A. Current epidemiological trends for Chagas disease in Latin America and future challenges in epidemiology, surveillance and health policy. **Mem Instituto Oswaldo Cruz** 104, 2009.
5. HIGA, L; et al. Relato de dois casos de toxoplasmose em gestantes atendidas no noroeste do Paraná, Brasil. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 20, 2010.
6. LOPES-MORI, F; et al. Programas de controle da toxoplasmose congênita. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, 2011.
7. VAZ, E; et al. Toxoplasmose Congênita: uma doença negligenciada? Atual política de saúde pública brasileira. **Facts Reports**. v. 3, 2011.
8. RASSI, A, MARIN-NETO, J. Chagas Disease. **Lancet** 375, 2010.
9. DIAS, J; SILVEIRA, A. O controle da transmissão vetorial. **Revista História sobre a Doença de Chagas no Brasil**, v 44, 2011.
10. ANVISA, 3º Boletim Anual de Produção Hemoterápica. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2013.



11. PREDROSO, D; et al. Estudo retrospectivo de sororreatividade para *Trypanosoma cruzi* em doadores de sangue da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Patologia Tropical** Vol. 45, 2016.
12. SALLES, N; et al. Descarte de bolsas de sangue e prevalência de doenças infecciosas em doadores de sangue da Fundação Pró-Sangue/Hemocentro de São Paulo. **Revista Panam Salud Publica**, 2003.