



SOROPREVALÊNCIA DE DOENÇA DE CHAGAS EM DOADORES DE SANGUE NA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Thaís Grazioli, discente de graduação, Universidade Federal de Santa Maria
Anelise Levay Murari, docente, Universidade Federal de Santa Maria

thais.grazioli@acad.ufsm.br

A Doença de Chagas (DC) é uma parasitose de grande predomínio no continente Americano. É descrita como uma patologia crônica e endêmica que apresenta alta morbimortalidade. Seu agente etiológico é o protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi* e as formas de transmissão podem ser pela forma vetorial, através de fezes contaminadas do hematófago conhecido popularmente como mosquito barbeiro, pela forma oral, transfusional, vertical e por meio de acidentes com material contaminado. O Brasil, encontra-se em área endêmica para Doença de Chagas e estima-se ter entre 2 e 3 milhões de infectados. Os pacientes podem apresentar a forma aguda característica, com a seguinte sintomatologia: quadro febril, fraqueza muscular, cafaieia e chagoma. Na forma crônica, pode ser assintomática ou evoluir para uma cardiomiopatia, a qual umas das formas de tratamento é o transplante cardíaco. Além disso, o paciente pode desenvolver megacólon e megaesôfago, onde o tratamento na maior parte das vezes também é cirúrgico. Dentre as formas de transmissão, a segunda de maior importância epidemiológica é a transfusional, onde associa-se com o início da prática de doação de sangue que aconteceu em 1940, o que contribuiu para o avanço do número de infectados, pois apenas em 1969 foi estabelecida a obrigatoriedade de testes sorológicos para Doença de Chagas durante a triagem de doadores em hemocentros de todo o Brasil. Os riscos de infecção durante a transfusão têm associação com diversos fatores, como o estado imunológico do receptor, a cepa do parasita, a parasitemia, o volume de sangue transfundido, qualidade na triagem clínica e a sensibilidade dos testes sorológicos. Diante disso, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 158 de 04 de fevereiro de 2016, redefine que sejam feitos exames de alta sensibilidade em cada doação e a amostra seja colhida no dia a ser testada. Os métodos recomendados para detecção do anticorpo anti-T cruzi são o ensaio imunoenzimático (EIE) ou a quimioiluminescência (QLM). Sendo assim, o objetivo deste trabalho é demonstrar dados da soroprevalência de doadores de sangue na região sul do país, a qual abrange os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para a execução deste trabalho, foi realizada uma busca pelos dados disponíveis na literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico no período de 1978 a 2019, empregando na busca os descritores: Doença de Chagas, banco de sangue, hemocentro e excluindo-se os artigos que não contemplassem na totalidade estas descrições. Foram encontrados e lidos 11 trabalhos, onde se obteve os dados de exames sorológicos positivos para Doença de Chagas em doadores de sangue nos seguintes estados: Paraná (Cascavel - 0,13%, Maringá - 0,03% e Londrina - 7,9%), Santa Catarina (Florianópolis - 0,14% e outros municípios - 1,3%) e Rio Grande do Sul (Caxias do Sul - 0,08%, Cruz Alta - 0,71%, Porto Alegre - 0,4% e 0,41%, Santa Maria - 0,98% e Santiago - 2,7%). A literatura evidencia que a prevalência de doadores de sangue com sorologia positiva nos estados do Sul do Brasil continua sendo um problema de saúde pública negligenciado, apesar de haver esforços empregados no controle desta parasitose. Observa-se que o estado de

Santa Catarina apresenta poucos estudos sobre a doença, o que causa preocupação, pois situa-se em área endêmica. Diante disso, espera-se haja investimento educacional sobre a prevenção da Doença de Chagas e que sejam desenvolvidos testes laboratoriais com mais especificidade e sensibilidade, garantindo a segurança na transfusão sanguínea.

Agradecimentos: Curso de Farmácia da Universidade Federal de Santa Maria

Palavras-chave: Doença de Chagas; hemocentro; doação de sangue; epidemiologia; *Trypanosoma cruzi*.