

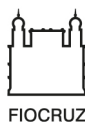


Prefeitura Municipal de São Luís de Montes Belos Secretaria Municipal de Saúde

Doença de Chagas Informe Epidemiológico – 2024



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





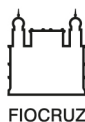
Prefeitura Municipal de São Luís de Montes Belos Secretaria Municipal de Saúde

Doença de Chagas Informe Epidemiológico – 2024

São Luís de Montes Belos – GO
2024



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Prefeitura Municipal de São Luís de Montes Belos

Major Eldecírio da Silva
Jorcelino Marques Palmeira Junior

Câmara de Vereadores de São Luís de Montes Belos

Maria dos Anjos Ribeiro
Regiam Peres da Silva

Secretaria Municipal de Saúde de São Luís de Montes Belos

Adriana Papel Dib

Vigilância em Saúde de São Luís de Montes Belos

Rosângela Regina Cabral Silva

Atenção Integral à Saúde de São Luís de Montes Belos

Daniela Samara Nogueira

Coordenação da Saúde Bucal

Matheus Souza e Silva

Conselho Municipal de Saúde de São Luís de Montes Belos

Thiago Modesto

**Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas de
São Luís de Montes Belos**

Adriana Papel Dib – Secretária Municipal de Saúde
Rosângela Regina Cabral Silva – Coordenadora de Vigilância em Saúde
Daniela Samara Nogueira – Coordenadora de Atenção Integral a Saúde, e
Coordenação Pedagógica
Vinicius Fagundes dos Santos – Secretário Municipal de Educação
Lidia Bruna Rodrigues de Melo – Representante da Secretaria do Meio Ambiente
Tallita Martins Santos – Regional da Saúde Oeste II
Antônio Florentino – Reitor da UniBras
Oswaldo José da Silveira Neto – Universidade Estadual de Goiás
João Augusto da Silva – Coordenador de Combate a Endemias
Thiago Modesto – Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Rubenita Monteiro Neves Ventura – Agente Comunitário de Saúde
Ricardo Gonçalves de Vasconcelos – Médico Atenção Primária
Andreia Vieira Silva – Enfermeira Atenção Primária
Arciane Cristina Pires Martins – Policlínica
Simone Maria da Silva – Complexo Regulador
Marcus Antônio de Souza – Hospital Regional Dr. Geraldo Landó
Lana Cristina Bueno Miranda – Laboratório Municipal
Coordenação da Saúde Bucal – Matheus Souza e Silva

Equipe de Coordenação

- Alberto Novaes Ramos Jr – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Comunitária & Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Eliana Amorim de Souza – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Bahia
- Rosângela Regina Cabral Silva – Projeto IntegraChagas Brasil; Secretaria Municipal de Saúde & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Daniela Samara Nogueira – Projeto IntegraChagas Brasil; Secretaria Municipal de Saúde & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Adriana Papel Dib – Secretaria Municipal de Saúde & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás

Equipe Técnica de Elaboração

- Alberto Novaes Ramos Jr – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Comunitária & Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Eliana Amorim de Souza – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Bahia
- Anderson Fuentes Ferreira – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Taynara Lais Silva – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará

- Rosângela Regina Cabral Silva – Projeto IntegraChagas Brasil; Secretaria Municipal de Saúde & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Daniela Samara Nogueira – Projeto IntegraChagas Brasil; Secretaria Municipal de Saúde & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Tallita Martins Santos - Regional de Saúde Oeste II & Grupo Gestor da Linha de Cuidado em Doença de Chagas, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Graziela Picciola Bordoni – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiás
- Swamy Lima Palmeira – Projeto IntegraChagas Brasil; Coordenação Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial, Departamento de Doenças Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde, Distrito Federal
- Ana Cláudia Machado Duarte – Projeto IntegraChagas Brasil; Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos, Rio de Janeiro
- Adjoane Maurício Silva Maciel – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Mirele Coelho Araújo – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Lana Cristina Bueno Miranda – Projeto IntegraChagas Brasil; Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadora de Laboratório, São Luís de Montes Belos, Goiás

Colaboração

- Alejandro Luquetti Ostermayer – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiás
- Liliane da Rocha Siriano – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal de Goiás, Goiás; Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
- Andréa Silvestre de Sousa - Projeto IntegraChagas Brasil & Projeto CUIDA Chagas; Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro
- Diogo Henrique Saliba de Souza – Projeto IntegraChagas Brasil; Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiás
- Maria Cristina Soares Guimarães – Projeto IntegraChagas Brasil; Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro
- Lucineia Oliveira – Projeto IntegraChagas Brasil

Apoio Institucional

- Secretaria Municipal de Saúde de São Luís de Montes Belos, Goiás
- Regional de Saúde Oeste II, Goiás
- Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, Goiás
- Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Comunitária & Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Ceará
- Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar de Saúde, Campus Anísio Teixeira, Vitória da Conquista, Bahia

- Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro
- Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiânia, Goiás
- Universidade Estadual de Goiás, Campus Firminópolis, Goiás
- Universidade Federal de Goiás, Campus Oeste, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Centro Universitário UniBras Montes Belos, São Luís de Montes Belos, Goiás
- Hospital Estadual São Luís de Montes Belos – Dr. Geraldo Landó, Goiás

Lista de Figuras

Figura 1. Localização do estado de Goiás (A); Região de saúde Oeste II (B); Município de São Luís de Montes Belos (C).....	13
Figura 2. Taxa de detecção e número de casos de doença de Chagas crônica, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2014-2023.....	21
Figura 3. Taxa de mortalidade por doença de Chagas, Goiás, região Oeste II, e São Luís de Montes Belos, 2010-2023.....	24
Figura 4. Taxa de internação por doença de Chagas, Goiás, região Oeste II, e São Luís de Montes Belos, 2010-2022.....	27

Lista de Tabelas

Tabela 1. Número e percentual de casos de doença de Chagas crônica, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2014-2023.....	20
Tabela 2. Óbitos por doença de Chagas (número e percentual), segundo variáveis clínicas, sociodemográficas e de atenção à saúde, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2010-2023	23
Tabela 3. Internações hospitalares por doença de Chagas (número e percentual), segundo variáveis clínicas, sociodemográficas e de atenção à saúde, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2010-2023.....	26

Sumário

Apresentação	10
Introdução	12
Doença de Chagas como problema de saúde pública	14
Indicadores epidemiológicos e operacionais da doença de Chagas	17
Doença de Chagas Aguda em municipais de Goiás, e em São Luís de Montes Belos	18
Doença de Chagas Crônica em São Luís de Montes Belos, Goiás	19
Óbitos por doença de Chagas em São Luís de Montes Belos, Goiás	22
Internações Hospitalares por doença de Chagas em São Luís de Montes Belos, Goiás	25
Considerações Finais	28
Referências Bibliográficas	29

Apresentação

Este informe epidemiológico sobre a doença de Chagas no município de São Luís de Montes Belos, região Oeste do estado de Goiás, apresenta análises e sínteses de dados epidemiológicos e operacionais.

O seu processo de constituição originou-se em 2023 após reuniões técnicas no mês de dezembro, como parte das atividades do projeto *"Acesso à detecção e tratamento da doença de Chagas no âmbito da atenção primária à saúde no Brasil – IntegraChagas Brasil"*, projeto estratégico vinculado ao Ministério da Saúde, sob coordenação do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – Fiocruz em parceria com a Universidade Federal do Ceará – UFC. O objetivo central do projeto é, a partir de pesquisas de implementação e operacionais, *"Ampliar o acesso à detecção e tratamento da doença de Chagas no âmbito da atenção primária integrada à vigilância em saúde no Brasil"*.

O Projeto IntegraChagas Brasil conta com o financiamento e apoio técnico do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, e vem sendo conduzido em estreita parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, com a Secretaria Municipal de Saúde de São Luís de Montes Belos e com Instituições de Ensino Superior (IES) e de Pesquisa de Goiás, reforçando o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento à doença de Chagas no país. No município de São Luís de Montes Belos, o presente informe foi elaborado com participação direta de profissionais da Vigilância Epidemiológica, da Vigilância Entomológica e da Atenção Primária à Saúde (APS). A equipe do Projeto IntegraChagas Brasil apoiou a estruturação desta iniciativa, demarcando todo o período que antecedeu o desenvolvimento de ações estratégicas desta pesquisa nos territórios do município.

O presente informe epidemiológico apresenta indicadores operacionais e epidemiológicos do comportamento da morbimortalidade da doença de Chagas ao longo de 14 anos (2010 a 2023) neste município, a partir de dados secundários

extraídos diretamente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN – doença de Chagas), do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Mediante o contexto da crise sanitária global vivenciada a partir de 2020 pela Covid-19, as informações aqui apresentadas requereram uma análise cuidadosa a fim de relativizar os achados pós-Covid-19 e contribuir efetivamente para gestão das ações estratégicas de vigilância, atenção e controle, com base em evidências, com vistas à superação de possíveis entraves, particularmente na APS.

Em vista disso, espera-se alcançar ampla divulgação deste documento técnico no município e região de saúde, alcançando não apenas gestores (as), profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores (as), como também lideranças comunitárias, sociais e de movimentos organizados, em especial, a comunidade em geral. As informações aqui apresentadas visam, prioritariamente, fundamentar o apoio ao processo de planejamento, monitoramento e avaliação das ações no SUS com foco nas pessoas acometidas pela doença de Chagas, além de suas famílias e comunidades.

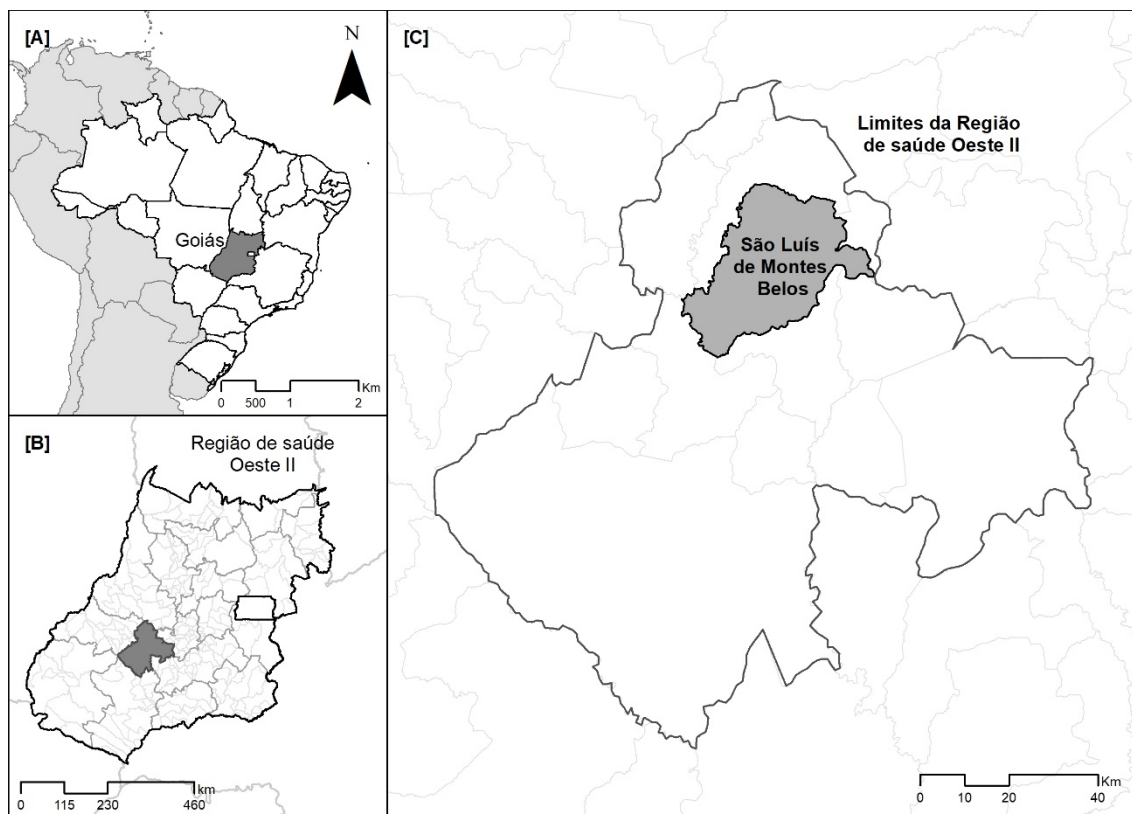
Introdução

O município de São Luís de Montes Belos está localizado no oeste de Goiás, a 120 km de Goiânia, capital do estado, tendo como municípios vizinhos Sanclerlândia, Córrego do Ouro, Adelândia, Aurilândia, Firminópolis e Turvânia.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município em 2022 era de 33.852 habitantes, em uma área territorial de 829,620 km², conferindo uma densidade demográfica média de 40,80 habitantes por quilômetro quadrado (km²). A sua extensa área rural tem demandado estratégias de descentralização das ações em saúde em inúmeras e distintas comunidades, muitas das quais encontram-se dispersas e com grande distância da sede do município.

O município pertence à região de saúde de Oeste II, Base Operacional de uma das 18 regiões em que o Estado de Goiás é subdividido (Figura 1).

Figura 1. Localização do estado de Goiás (A); Região de saúde Oeste II (B); Município de São Luís de Montes Belos (C)



Fonte: IBGE, 2024.

No SUS, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) estruturam-se operacionalmente a partir da APS, que atua como porta de entrada, mas também coordenadora do cuidado. Nesse cenário, uma APS, bem estruturada possibilita maior qualidade, eficiência e eficácia no funcionamento das RAS, as quais devem constituir-se a partir do reconhecimento das necessidades de saúde da população, levando em consideração suas especificidades e contextos, além dos recursos disponíveis para atender às demandas de saúde. Somente a partir do diagnóstico situacional local e da participação intersetorial de profissionais e gestores(as) de diversas esferas, poderá haver a construção coletiva de uma atenção à saúde resolutiva, com formulação de objetivos, metas e articulação de políticas públicas que de fato contemplem as reais necessidades de sua população.

Ressalta-se a importância de integração entre a APS e Vigilância Epidemiológica/Entomológica para um efetivo alcance da integralidade da atenção nos territórios, a partir de ações estruturadas em uma perspectiva de integração das ações de vigilância, prevenção, promoção e atenção à saúde.

Diante de todo contexto, no ano de 2021 a APS cobriu 96,1% da população e no ano de 2023 essa cobertura alcançou 100% da população do território, dispondo de dez unidades de atenção primária, auxiliando no planejamento estratégico de atuação para o reconhecimento de seu território.

Doença de Chagas como problema de saúde pública

Em todo o mundo, estima-se que mais de 8 milhões de pessoas estejam infectadas pelo *Trypanosoma cruzi*, principalmente na região da América Latina. Em países endêmicos da América Latina, a doença de Chagas representa a principal causa de doença cardíaca em adultos jovens e economicamente produtivos, em termos de anos de vida ajustados perdidos por morte ou incapacidade (DALY, do inglês *disability-adjusted life-years*).

Apesar dos expressivos avanços no controle vetorial e na hemovigilância em vários desses países, especialmente a partir de iniciativas intergovernamentais deflagradas na década de 1990, ainda é notória a sua relevância como problema de saúde pública. São milhões de pessoas cronicamente infectadas globalmente, muitas com complicações cardíacas ou digestivas, culminando em cerca de 10 mil óbitos anualmente relacionados à doença.

Os desafios ampliam-se diante de estimativas realizadas em 2015 onde mais de 90% das pessoas acometidas pela doença de Chagas no mundo não possuem acesso a diagnóstico e tratamento, o que sustenta o elevado impacto de morbimortalidade e o custo social associado.

Pensar em acesso à saúde para as pessoas com doença de Chagas (e outras doenças negligenciadas) é um desafio complexo, e reforça globalmente a luta pela ampliação de direitos às pessoas, convergindo em esforços colaborativos em redes, construindo Linhas de Cuidado. Ressalta-se o alcance daqueles direitos previstos na seguridade social, saúde e educação, que devem permanecer de modo transversal na agenda das lutas sociais como forma de enfrentamento às desigualdades e fortalecimento da democracia.

Sendo assim, a APS vem se fortalecendo, promovendo ações de saúde tanto no âmbito individual, familiar e coletivo. Em 2021 a cobertura foi de 96,1% da população, alcançando 100% da população residente no território em 2023, proporcionando às pessoas, potencialmente, ações de promoção, prevenção de agravos, além de diagnóstico, tratamento e reabilitação, redução de danos.

O contexto de pobreza vem sendo identificada como um problema significativo que causa e agrava a expressão das doenças negligenciadas, inclusive seus efeitos, como a incapacidade física. A pobreza limita o acesso a serviços básicos de saúde e àqueles de maior complexidade tecnológica, incluindo diagnóstico, tratamento, reabilitação, dentre outros.

No Brasil, a doença de Chagas encontra-se entre as quatro principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias. Entre as doenças tropicais negligenciadas (DTNs) é aquela que possui a maior carga de morbimortalidade. Estimativas mais recentes apontam entre 1,9 milhão a 4,6 milhões de pessoas infectadas por *T. cruzi* no país, correspondendo à variação de 1,0 a 2,4% da população.

Este cenário epidemiológico realça o desafio de geração de ações de controle sustentáveis e a necessidade de estabelecimento de um plano efetivo no SUS para diagnóstico, tratamento e atenção integral a milhões de cidadãos e cidadãs, aliado a ações de vigilância mais ajustadas a esta realidade. Amplia-se, portanto, a necessidade de estruturação de Linha de Cuidado resolutiva para a garantia do cuidado integral às pessoas acometidas, uma condição crônica desafiadora. A

atuação da APS é central neste processo, por se constituir como espaço estratégico para acesso a diagnóstico e tratamento.

Ressalta-se o protagonismo do estado de Goiás no enfrentamento à doença de Chagas por ter instituído desde 2013 uma política de notificação obrigatória (compulsória) em nível estadual para casos de doença de Chagas crônica, o que tem sido essencial para maior divulgação da doença de Chagas, principalmente no âmbito da vigilância epidemiológica. Esta ação foi uma iniciativa exitosa e fundamental para a decisão, em 2020, de tornar a doença de Chagas crônica notificável em todo o território brasileiro.

Soma-se a esse cenário exitoso, a estratégia de vigilância da transmissão vertical com o “Teste da Mamãe”, em execução em Goiás desde o ano de 2003, por meio do Programa de Proteção à Gestante de Goiás, onde há a realização de testes para triagem de doenças infecciosas em gestantes, incluindo a triagem para doença de Chagas.

Indicadores epidemiológicos e operacionais da doença de Chagas

Os sistemas de informação em saúde do Brasil têm relevância estratégica para a saúde pública, com disponibilidade de informações necessárias e oportunas para implementar processos de tomada de decisões com base na realidade local. Para a doença de Chagas ainda persistem lacunas, principalmente pela inclusão da notificação de casos crônicos somente a partir de 2020 (com operacionalização em 2023), fragilizando o planejamento e monitoramento a nível municipal, regional e nacional.

Apesar das limitações, o Brasil dispõe de dados de doença de Chagas em outras fontes de dados, a exemplo do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), e de casos registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para doença de Chagas aguda.

A partir do ano de 2013, após o estabelecimento da Resolução 004/2013 SES-GO em 2013, os casos crônicos de doença de Chagas identificados em Goiás começaram a ser registrados no SINAN.

De forma ampliada, atualmente está em implementação em todo o país a ficha do e-SUS Notifica, específica para doença de Chagas crônica.

Indicadores usados para vigilância epidemiológica e operacional da doença de Chagas:

- Número de casos de doença de Chagas aguda
- Taxa de incidência de doença de Chagas aguda
- Número de casos de doença de Chagas crônica
- Taxa de prevalência de doença de Chagas crônica
- Número de óbitos por doença de Chagas

- Taxa de mortalidade por doença de Chagas
- Número de internações hospitalares por doença de Chagas
- Taxa de internações hospitalares por doença de Chagas
- Número de internações hospitalares por doença de Chagas que evoluíram para óbito
- Taxa de letalidade hospitalar por doença de Chagas
- Número de requisições de exames laboratoriais para doença de Chagas
- Distribuição de Benznidazol
- Distribuição mensal de Benznidazol 100 mg

Doença de Chagas Aguda em municipais de Goiás, e em São Luís de Montes Belos

No período de 2010 a 2023 foram identificados 27 casos de doença de Chagas aguda no estado de Goiás, nos municípios de Águas Lindas de Goiás (1 caso em 2020), Aragarças (1 caso em 2010), Cavalcante (1 caso em 2010), Goiás (1 caso em 2014), Guarani de Goiás (2 casos em 2011), Joviânia (1 caso em 2013), Novo Gama (1 caso em 2014), Padre Bernardo (1 caso em 2021), Posse (3 casos em 2010, 4 casos em 2011), São Luís de Montes Belos (1 caso em 2011), Senador Canedo (1 caso em 2010), Simolândia (6 casos em 2010 e 1 caso em 2011), Uruana (2 casos em 2010) (Tabela 1).

Tabela 1. Número de casos por município de residência, Goiás, 2010-2023*

Municípios	2010	2011	2013	2014	2020	2021	Total
Águas Lindas de Goiás	-	-	-	-	1	-	1
Aragarças	1	-	-	-	-	-	1
Cavalcante	1	-	-	-	-	-	1
Goiás	-	-	-	1	-	-	1
Guarani de Goiás	-	2	-	-	-	-	2
Joviânia	-	-	1	-	-	-	1
Novo Gama	-	-	-	1	-	-	1
Padre Bernardo	-	-	-	-	-	1	1
Posse	3	4	-	-	-	-	7
São Luís De Montes Belos	-	1	-	-	-	-	1
Senador Canedo	1	-	-	-	-	-	1
Simolândia	6	1	-	-	-	-	7
Uruana	2	-	-	-	-	-	2

Fonte: Sinan DCA, 2024

*Não houve registro de casos em 2012, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2022 e 2023.

Doença de Chagas Crônica em São Luís de Montes Belos, Goiás

O registro de casos de doença de Chagas crônica em Goiás foi estabelecido no ano de 2013, conforme Resolução 004/2013 SES-GO. Para a definição de caso, considerou-se pessoa suspeita aquela que reside ou residiu em áreas endêmicas para esta doença; teve contato com triatomíneos; recebeu ou doou sangue; filhos de mães infectadas cronicamente por *Trypanosoma cruzi*; histórico familiar para Chagas. A confirmação do caso parte de critério laboratorial, portanto, essencialmente sorológico.

No período de 2014 a 2023 foram registrados 208 casos, maioria do sexo feminino (N=114, 54,8%), raça/cor branca (N=78, 37,5%) ou parda (N=76,

36,5%), residentes em áreas urbanas (N=184, 88,5%), e com idades acima dos 60 anos (N=165, 79,3%) (Tabela 2).

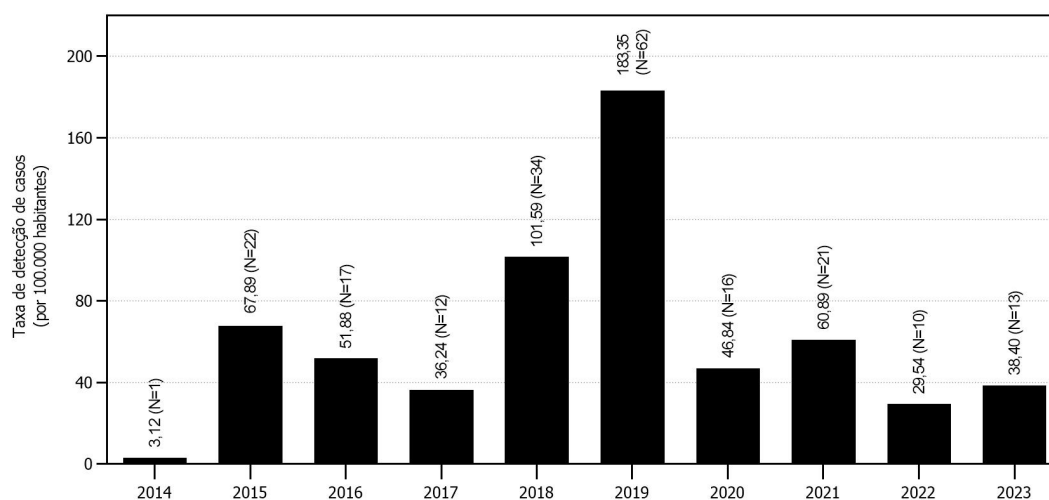
Tabela 2. Número e percentual de casos de doença de Chagas crônica, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2014-2023

Variáveis	N	%
Total	208	100,0
Sexo		
Feminino	114	54,8
Masculino	94	45,2
Raça/cor		
Branca	78	37,5
Preta	16	7,7
Amarela	1	0,5
Parda	76	36,5
Indígena	1	0,5
Sem registro	36	17,3
Zona de residência		
Urbana	184	88,5
Rural	19	9,1
Periurbana	0	0,0
Ignorado	5	2,4
Faixa etária (em anos)		
15-29	1	0,5
30-39	2	1,0
40-49	12	5,8
50-59	28	13,5
60-69	73	35,1
≥70	92	44,2

Fonte: SINAN/GO, 2024.

A maioria dos casos foi notificada no ano de 2019 (N=62), com taxa de detecção de 183,35 casos/100.000 habitantes (Figura 2).

Figura 2. Taxa de detecção e número de casos de doença de Chagas crônica, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2014-2023



Fonte: SINAN/GO, 2024.

Óbitos por doença de Chagas em São Luís de Montes Belos, Goiás

Para a seleção dos óbitos por doença de Chagas foram utilizados os seguintes códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde em sua décima revisão (CID-10):

B57 (Doença de Chagas)
B570 (Forma aguda da doença de Chagas, com comprometimento cardíaco)
B571 (Forma aguda da doença de Chagas, sem comprometimento cardíaco)
B572 (Doença de Chagas [crônica] com comprometimento cardíaco)
B573 (Doença de Chagas (crônica) com comprometimento do aparelho digestivo)
B574 (Doença de Chagas (crônica) com comprometimento do sistema nervoso)
B575 (Doença de Chagas (crônica) com comprometimento de outros órgãos)
K231 (Megaesôfago na doença de Chagas)
K931 (Megacólon na doença de Chagas)

Foram selecionadas as menções aos códigos da CID-10 acima como causa básica ou causa associada.

No SIM foram registrados 113 óbitos por doença de Chagas, maioria como causa básica (N=82, 72,6%), do sexo feminino (N=57, 50,4%), de raça/cor branca (N=62, 54,9%), com idade acima dos 70 anos (N=73, 64,6%) e com local de ocorrência hospital (N=74, 65,5%) (Tabela 3).

Tabela 3. Óbitos por doença de Chagas (número e percentual), segundo variáveis clínicas, sociodemográficas e de atenção à saúde, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2010-2023

Variáveis	N	%
Total	113	100,0
Causa		
Básica	82	72,6
Associada	31	27,4
Sexo		
Feminino	57	50,4
Masculino	56	49,6
Raça/cor		
Branca	62	54,9
Preta	6	5,3
Amarela	1	0,9
Parda	39	34,5
Sem registro	5	4,4
Local de ocorrência do óbito		
Hospital	74	65,5
Domicílio	34	30,1
Via pública	2	1,8
Outros	3	2,7
Faixa etária (em anos)		
40-49	5	4,4
50-59	15	13,3
60-69	20	17,7
≥70	73	64,6

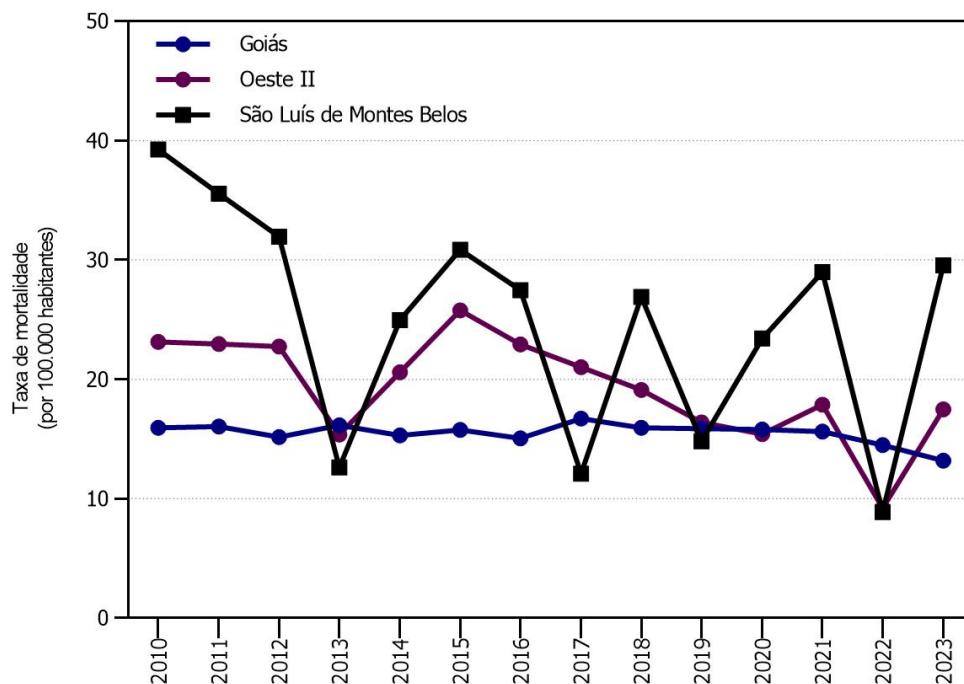
Fonte: SIM, 2024.

A taxa de mortalidade em São Luís de Montes Belos (Média de 24,80 óbitos/100.000 habitantes) é superior à registrada na região Oeste II (Média de 19,28 óbitos/100.000 habitantes). Tanto o município, quanto a região

apresentam taxas de mortalidade mais altas que a média registrada para o estado de Goiás (Média de 15,49 óbitos/100.000 habitantes) e para o Brasil como um todo (Média de 3,05 óbitos/100.000 habitantes) (Figura 3).

As taxas de mortalidade do estado têm apresentado redução no período, enquanto a regional apresenta aumento das taxas até o ano de 2020, similar ao observado no município, com redução no ano de 2022 (Figura 3).

Figura 3. Taxa de mortalidade por doença de Chagas (por 100.000 habitantes), Goiás, região Oeste II, e São Luís de Montes Belos, 2010-2023



Fonte: SIM, 2024.

Internações Hospitalares por doença de Chagas em São Luís de Montes Belos, Goiás

Para a seleção das internações hospitalares por doença de Chagas foram utilizados os CID10 anteriormente citados. Foram selecionadas todas as menções aos CID10 como causa primária ou secundária.

No SIH-SUS foram registradas 15 internações por doença de Chagas em pessoas residentes no município, todos os registros tendo como causa primária de doença de Chagas (N=15, 100,0%), do sexo feminino (N=8, 53,3%), de raça/cor parda (N=7, 46,7%), com especialidade em leito como clínica médica (N=10, 66,7%), sem registro de internação com evolução para óbito, e em pessoas com idade de 60 a 69 anos de idade (N=10, 66,7%) (Tabela 4).

Tabela 4. Internações hospitalares por doença de Chagas (número e percentual), segundo variáveis clínicas, sociodemográficas e de atenção à saúde, São Luís de Montes Belos, Goiás, 2010-2023

Variáveis	N	%
Total	15	100,0
Causa		
Primária	15	100,0
Secundária	0	0,0
Sexo		
Feminino	8	53,3
Masculino	7	46,7
Raça/cor		
Branca	1	6,7
Preta	1	6,7
Parda	7	46,7
Sem registro	6	40,0
Especialidade do leito		
Cirurgia	5	33,3
Clínica médica	10	66,7
Morte		
Sim	0	0,0
Não	15	100,0
Faixa etária (em anos)		
40-49	2	13,3
50-59	1	6,7
60-69	10	66,7
≥70	2	13,3

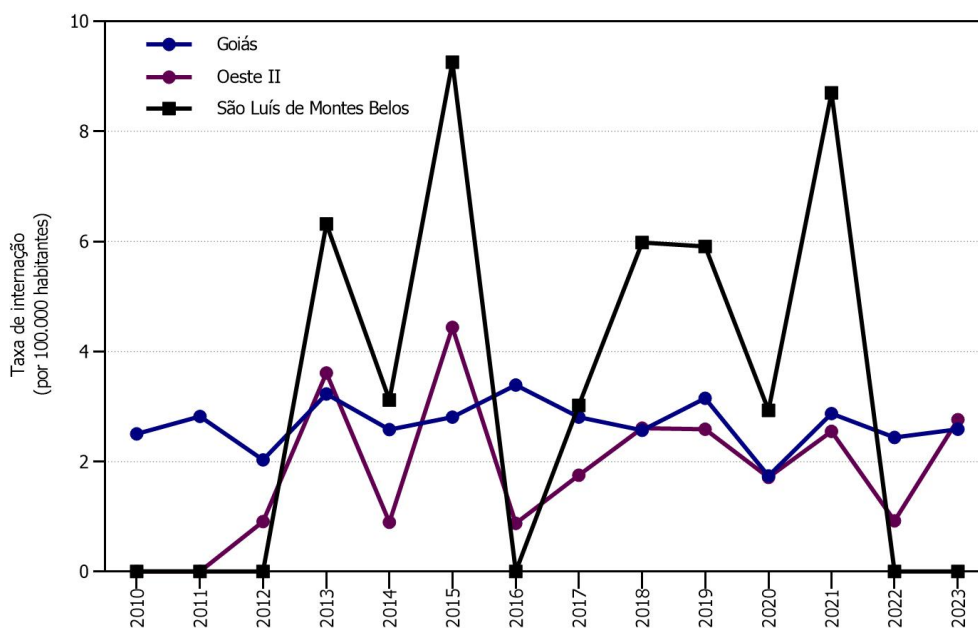
Fonte: SIH-SUS, 2024.

A taxa de internação hospitalar em São Luís de Montes Belos (Média de 3,23 internações/100.000 habitantes) é superior à registrada na região Oeste II (Média de 1,83 internações/100.000 habitantes). A taxa média de internação do

município é superior à taxa de internação do estado, (Média de 2,68 internações/100.000 habitantes) e para o país (Média de 1,24 internações/100.000 habitantes) (Figura 4).

As taxas de internação do estado apresentaram estabilidade no período, enquanto a regional de saúde apresenta variação constante ao longo do tempo, não permitindo observar um padrão específico, similar ao que foi observado para o município de São Luís de Montes Belos (Figura 4).

Figura 4. Taxa de internação por doença de Chagas, Goiás, região Oeste II, e São Luís de Montes Belos, 2010-2022



Fonte: SIH-SUS, 2024.

Considerações Finais

O presente Informe Epidemiológico em doença de Chagas para o município de São Luís de Montes Belos apresenta de forma inédita uma síntese geral que deve ser analisada por todas as pessoas interessadas com vistas ao controle da doença no âmbito do SUS. Reforça a importância da doença como problema de saúde pública frente à elevada carga de morbimortalidade em pessoas e contextos específicos.

Traz em perspectiva evidências epidemiológicas a fim de subsidiar o reconhecimento dos avanços ao longo dos anos, mas também de identificar possíveis falhas operacionais com o intuito de estabelecer estratégias inovadoras e participativas para qualificação das ações.

Ainda se fazem necessárias investigações adicionais para compreender a dinâmica e as tendências acerca de aspectos clínicos, epidemiológicos, operacionais de controle, culturais e psicossociais. Recomenda-se buscar a sustentabilidade de processos constantes de monitoramento e avaliação, visando qualificação da atenção à saúde de modo integrado à vigilância com base na melhoria de indicadores, o que demanda, por exemplo, estimular cada vez mais a adesão ao processo de notificação por intermédio do e-SUS notifica, como também das ações específicas do programa de controle, em particular aquelas desenvolvidas pela APS.

Com esse propósito, a construção de indicadores de base territorial poderá facilitar a vigilância ativa de casos, a exemplo de casos com causas clínicas digestórias e/ou cardíacas, não apenas para a notificação, mas para a longitudinalidade do cuidado das pessoas acometidas, contribuindo para a implementação do acesso à saúde e o controle da doença.

Referências Bibliográficas

1. Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Doença de Chagas. Portaria Nº 57 Brasil; 2018 p. 1-135. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_doenca_de_Chagas.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil - Morbimortalidade e resposta. Brasília/DF; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria No 1.061, de 18 de maio de 2020. Revoga a Portaria no 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação no 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde p. 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1061_29_05_2020.html
4. Gomes Filho C, Macedo Filho JV, Minuzzi AL, Gomes MM, Luquetti AO. Detecção de doenças transmissíveis em gestantes no estado de Goiás: o teste da mãe. Rev Patol Trop. 13º de dezembro de 2016;45(4):369-86. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/44610>
5. Marin-Neto JA, Rassi A, Oliveira GMM, Correia LCL, Ramos Jr AN, Luquetti AO, et al. Diretriz da SBC sobre Diagnóstico e Tratamento de Pacientes com Cardiomiopatia da Doença de Chagas – 2023. Arq Bras Cardiol. 2023 Jun 16;120(6). Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretriz-da->

[sbc-sobre-diagnostico-e-tratamento-de-pacientes-com-cardiomiopatia-da-doenca-de-Chagas-2023/](#)

6. Quintino ND, Gondim AE, Evangelista N, Morais CN, Barbosa R. Boletim epidemiológico doença de Chagas – 01/2022. Divinópolis, MG, Brasil; 2022. Disponível em:
<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/boletim-epidemiologico-doenca-de-Chagas-01-2022/?wpdmdl=15517>
7. OPAS. A Atenção à Saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS. 2a edição. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. 113 p. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_coordenada_APS_construindo_redes_atencao_sus_2ed.pdf
8. Ramos AN Jr, Souza EA, Guimarães MCS, Vermeij D, Cruz MM, Luquetti AO, Diotaiuti L, Palmeira SL, Lima MM, Costa VMD, Andrade LAB, Correia D, Sousa AS. Response to Chagas disease in Brazil: strategic milestones for achieving comprehensive health care. Rev Soc Bras Med Trop. 2022 Apr 29;55:e01932022. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0193-2022>
9. Brasil, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Territorialização e vulnerabilidade para doença de Chagas crônica. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2022. p. 29. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-especial-de-doenca-de-Chagas-numero-especial-abril-de-2022>
10. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença de Chagas: 14 de abril - Dia Mundial. Boletim Epidemiológico. 2021 Apr. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/14/boletim_especial_Chagas_14abr21_b.pdf
11. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Dicionário de dados – Ficha de Notificação/Investigação – Doença de Chagas crônica, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->

br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-

Chagas/arquivos/2023/dicionario-de-dados-doenca-de-Chagas-cronica

12. Dias JCP, Ramos Jr. AN, Gontijo ED, Luquetti A, Shikanai-Yasuda MA, Rodrigues Coura J, et al. II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015. Epidemiol e Serviços Saúde. 2016 Jun;25(21):1–10. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000500002>
13. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Ficha de Notificação E-SUS Notifica (10/2023): Doença de Chagas Crônica. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-Chagas/arquivos/2023/ficha-de-notificacao-doenca-de-Chagas>
14. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Instrutivo de preenchimento da ficha de notificação de caso confirmado de doença de Chagas crônica, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-Chagas/arquivos/2023/instrutivo-de-preenchimento-da-ficha-de-doenca-de-Chagas-cronica>
15. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia para notificação de doença de Chagas crônica (DCC) - E-SUS Notifica Versão 3.3.0, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-Chagas/arquivos/2023/guia-para-notificacao-de-doenca-de-Chagas-cronicas-dcc>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2 – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/@@download/file>
17. Rocha Siriano L, Marchiol A, Pereira Certo M, Cubides JC, Forsyth C, Augusto de Sousa F. Mandatory Notification of Chronic Chagas Disease: Confronting

- the Epidemiological Silence in the State of Goiás, Brazil. Trop Med Infect Dis. 2020 Jun 5;5(2):92. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed5020092>
18. Sousa AS, Vermeij D, Ramos AN Jr, Luquetti AO. Chagas disease. Lancet. 2024 Jan 13;403(10422):203-218. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01787-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01787-7)
 19. Gomes Filho C, Macedo Filho JV, Minuzzi AL, Gomes MM, Luquetti AO. Detecção de doenças transmissíveis em gestantes no estado de Goiás: o teste da mamãe. Rev Patol Trop. 2016;45(4):369-86.
 20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Territorialização e vulnerabilidade para doença de Chagas crônica, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-especial-de-doenca-de-chagas-numero-especial-abril-de-2022>
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2. Ministério da Saúde, Departamento de Articulação. Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Volume 2, 6a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6e_d.pdf