

Doença de Chagas Aguda no interior da amazônia brasileira: descrição de um surto

Helena R. Esper¹; João G. P. L. Assy¹; Vinicius M. M. Aguiar²; Bruno L. Sanchez²; Olívia C. Pinheiro¹; Mariana Quiroga¹; Fábio P. A. Silva².

¹Médico(a) Infectologista no Hospital Municipal de Santarém (HMS). Av. Presidente Vargas, 1539 - Santa Clara, Santarém, PA, Brasil e do NACE-NUMETROP, Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil. Email: helena_liv@yahoo.com.br. ²Acadêmico do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Av. Plácido de Castro, 1399, 68040-090, Aparecida, Santarém, PA, Brasil.

A Doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* e apresenta duas fases: uma aguda e uma crônica. Na região amazônica, os quadros agudos têm sido observados em surtos familiares associados à transmissão oral, após consumo de alimentos contaminados com material infectante do triatomíneo. O presente estudo objetiva descrever um surto de Doença de Chagas Aguda (DCA) que ocorreu na comunidade de Marimarituba, região rural de Santarém/PA em abril de 2016. A partir do diagnóstico do caso índice, realizou-se investigação clínica e laboratorial em 65 indivíduos, com ou sem sintomas, que tiveram vínculo epidemiológico com alimento suspeito (bacaba). Os dados clínicos foram obtidos através de questionário e exame físico. Coletou-se pesquisa direta em sangue periférico e sorologia (três métodos) de todos os casos, além de PCR dos sintomáticos. Dos 65 casos investigados, nove foram confirmados como DCA, 48 foram descartados e nove estão em investigação. Dos nove confirmados, todos apresentaram febre e cefaleia (100%), associado a edema em oito dos casos (88,9%), exantema em seis (66,7%), linfadenomegalia em cinco (55,5%) e diarreia em três (33,3%). Nenhum dos casos apresentou manifestações hemorrágicas ou alterações neurológicas graves. Em relação ao diagnóstico laboratorial, sete casos (77,8%) apresentaram pesquisa direta e sorologia positiva, um caso (11,1%) apenas pesquisa direta e um caso apenas sorologia positiva. O PCR foi positivo em sete pacientes. Oito casos foram tratados, porém uma paciente (o caso índice) evoluiu para óbito, por provável miocardite. Uma paciente está em acompanhamento sem tratamento por contraindicação ao benzonidazol (gestação). Apesar das ações de prevenção, surtos de DCA continuam a ocorrer na Amazônia e novos estudos devem ser realizados para analisar medidas de prevenção, diagnóstico e controle desta enfermidade.

Palavras-chave: doença de chagas aguda, amazônia, transmissão oral.