



Universidade Estadual da Paraíba



**LEVANTAMENTO DE PACIENTES COM**  
**DOENÇA DE CHAGAS TRIADOS NO**  
**HEMOCENTRO DE CAMPINA**  
**GRANDE/PB NO PERÍODO DE MAIO DE**  
**2003 A MAIO DE 2005**

**Karla Patrícia de Oliveira Luna**

**2008**

# INTRODUÇÃO

➤ Histórico: Carlos Chagas (1909)

➤ *T. cruzi*

➤ *T. infestans*, *T. brasiliensis*, *T. pseudomaculata*, *T. sordida*. *P. megistus*

➤ Tripanossomíase Americana

18 milhões/20.000 mortes

Brasil: 3 a 5 milhões/50.000 mortes

Paraíba: ??????????????



# ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS

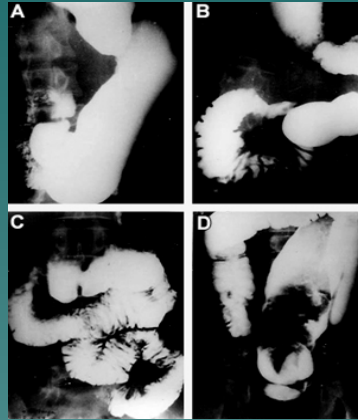


Fig. 7 - Foto panorâmica do tórax do cadáver revelando a magnitude da cardiomegalia e pericardite.



# Hemocentro

**Coleta**

**Armazenamento**

**Processamento**

**Fracionamento**

**Aplicação**



**Sangue**



**Doação, Hemoterapia**



# OBJETIVOS

## Objetivo Geral:

- Avaliar a prevalência de doentes acometidos pela Doença de Chagas triados no Hemocentro de Campina Grande, no período de maio de 2003 a maio de 2005.

## Objetivos Específicos:

- Notificar os casos de doença de Chagas triados no Hemocentro de Campina Grande;
- Avaliar a epidemiologia da doença de Chagas para Campina Grande.

# MATERIAL E MÉTODOS

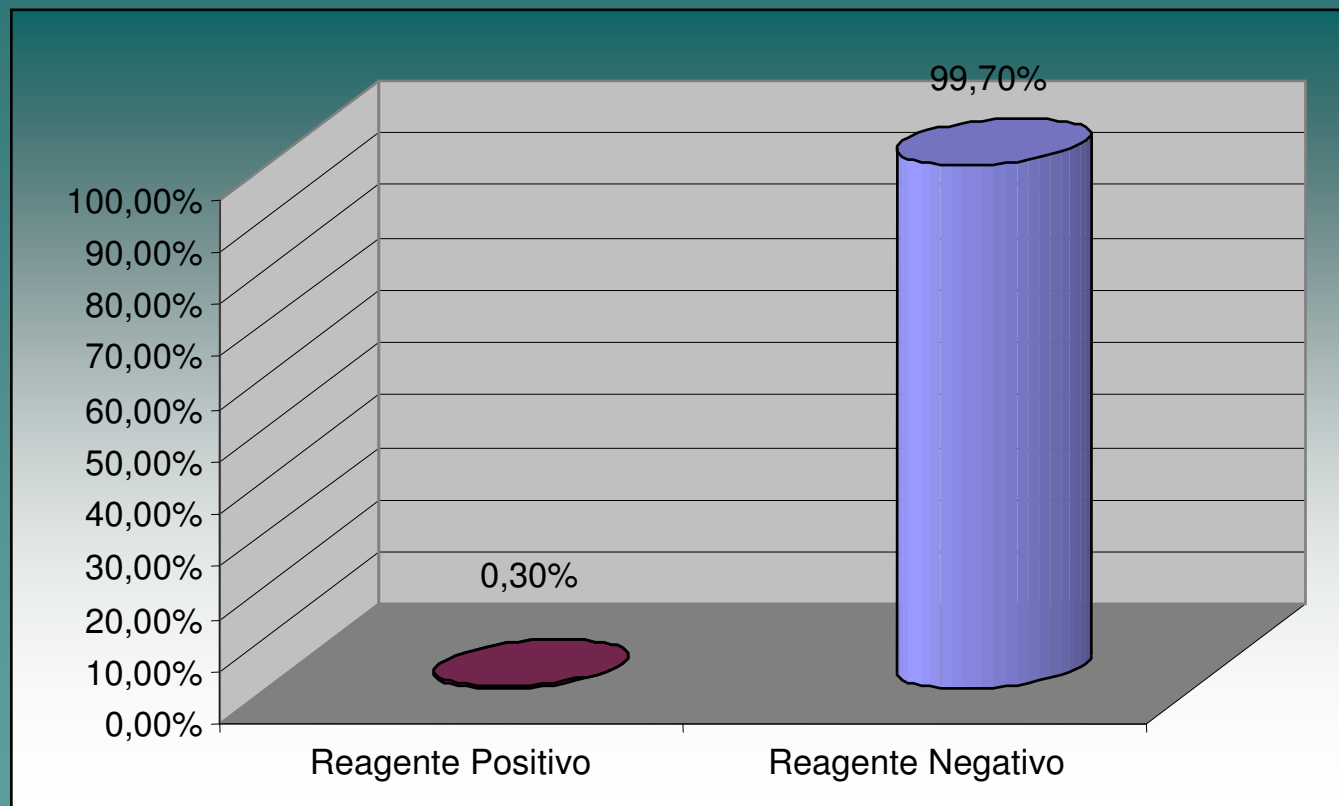
- ◆ Foram analisados prontuários para detectar a presença de *Trypanossoma cruzi* em doadores de sangue no Hemocentro de Campina Grande, no Estado da Paraíba.
- ◆ Livros de registros do laboratório do Hemocentro.

## COLETA DE DADOS

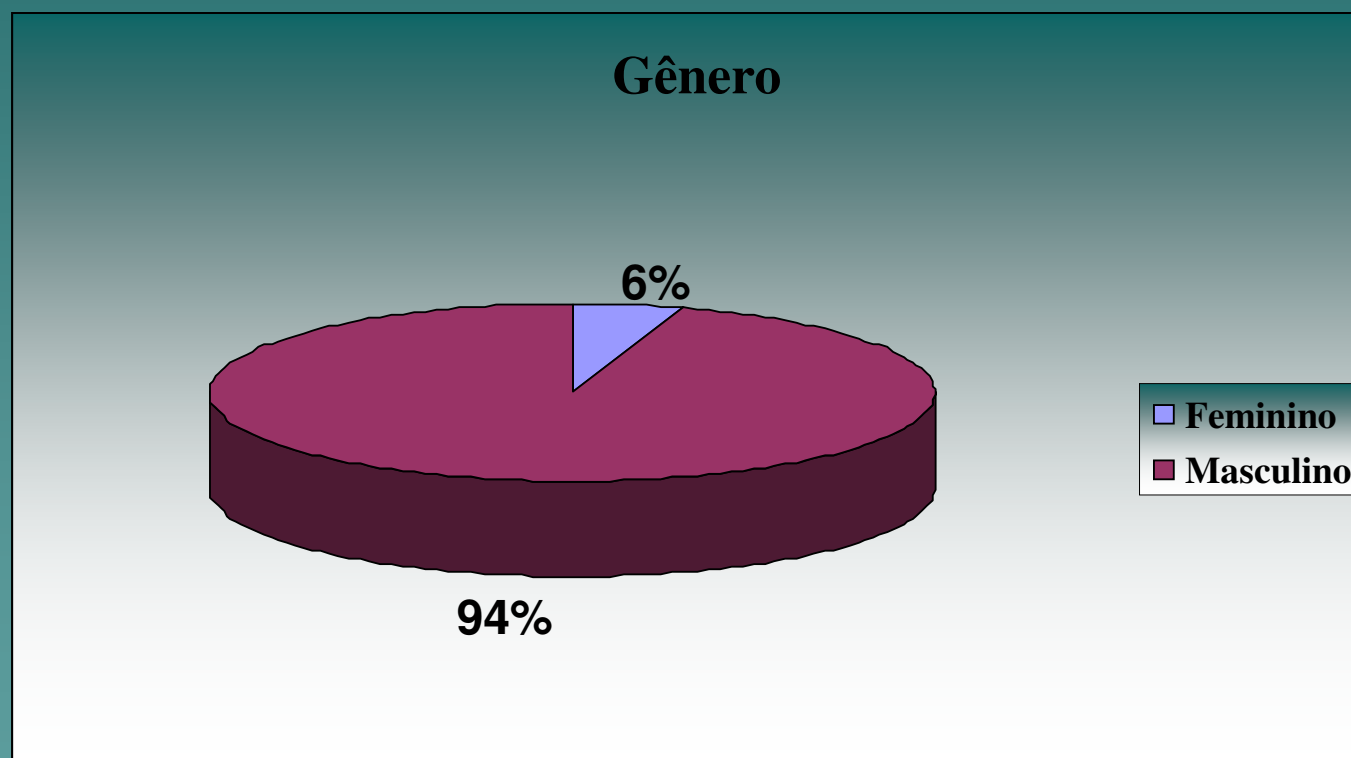
- ◆ Foram coletados os resultados dos testes de ELISA de doadores atendidos entre maio de 2003 a maio de 2005.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Figura 1- Valores percentuais dos testes de ELISA realizados no Hemocentro de Campina Grande-PB no período de maio de 2003 à maio de 2005**

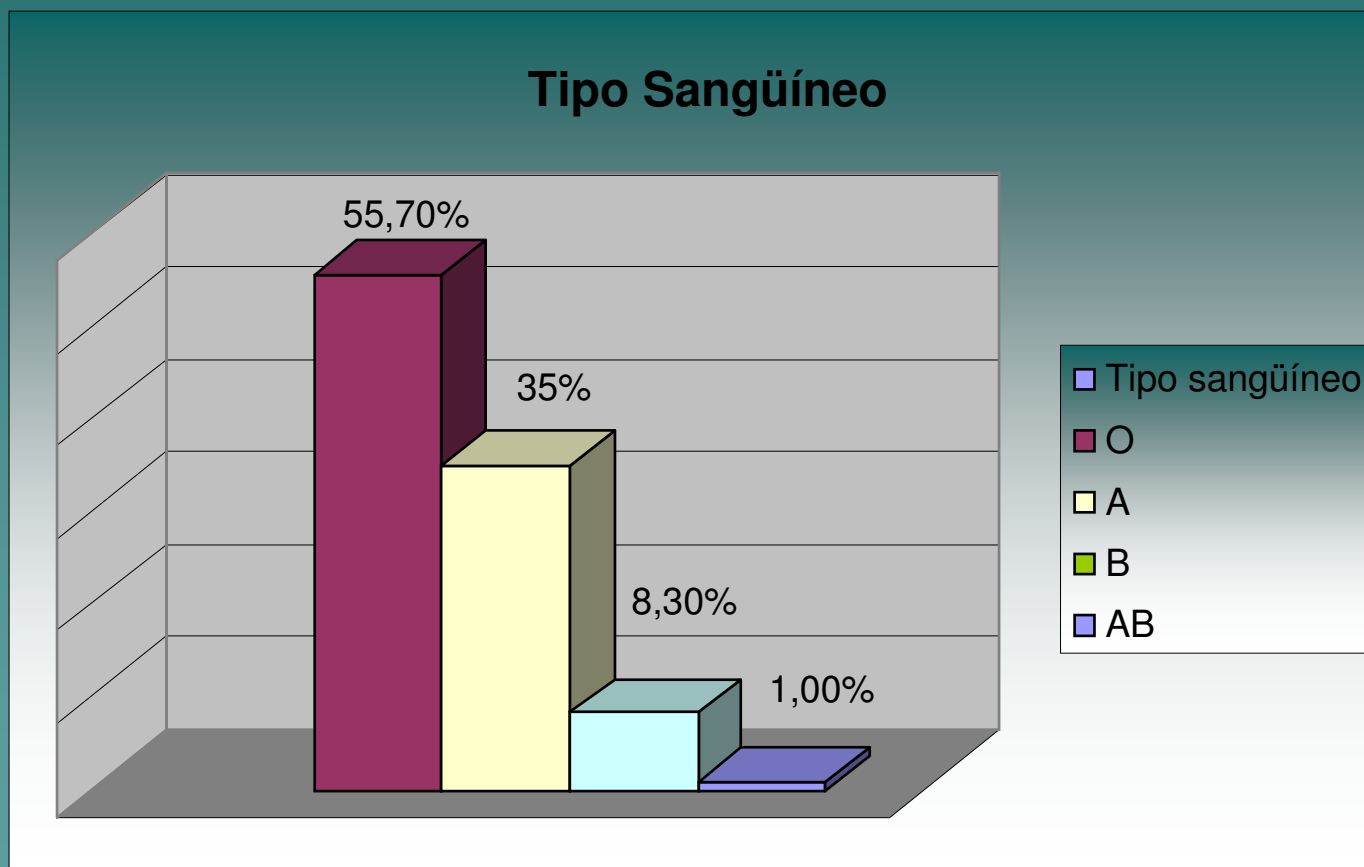


**Figura 2- Percentual de doadores de sangue no Hemocentro de Campina Grande de acordo com o gênero no período de maio de 2003 à maio de 2005**

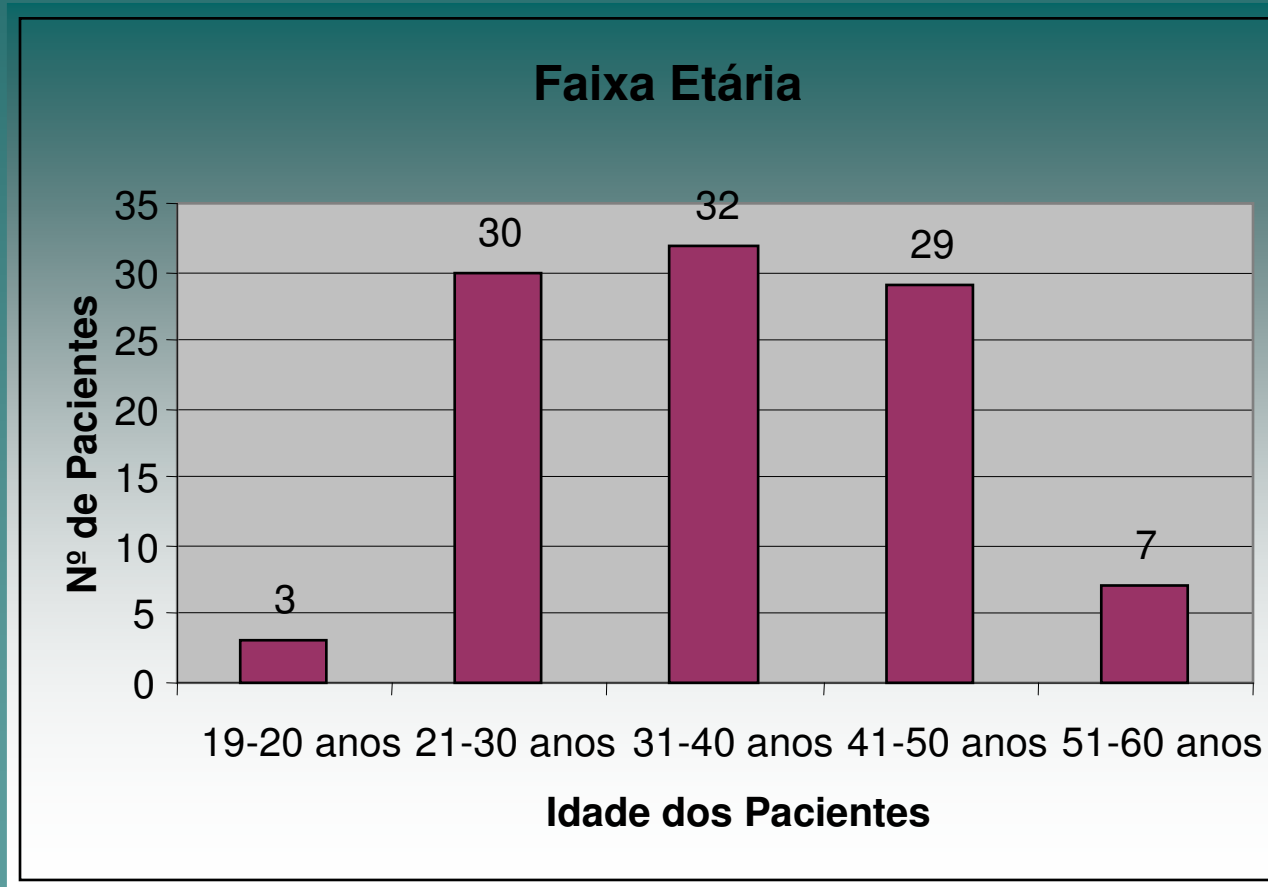




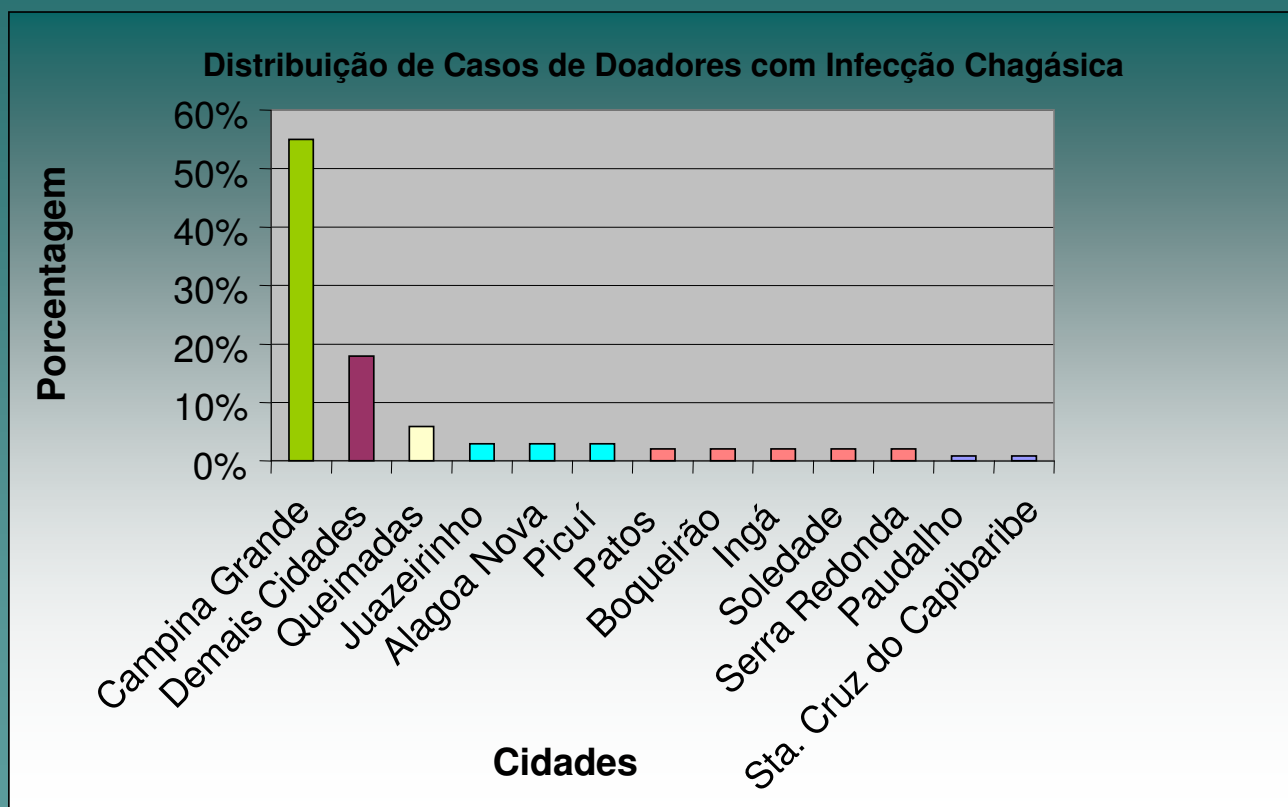
**Figura 3- Percentual de doadores de sangue no Hemocentro de Campina Grande de acordo com o tipo sanguíneo**



**Figura 4- Pacientes com infecção chagásica relacionados à faixa etária**



**Figura 5- Distribuição de casos de doadores com infecção Chagásica registrado no Estado da Paraíba de maio de 2003 a maio de 2005, destacando-se o período epidêmico da enfermidade com os municípios considerados de maior problema.**



# CONCLUSÕES

- ◆ A prevalência da doença de Chagas em Campina Grande é um fator de relevância, tratando-se este de um estudo pioneiro, já que esta doença caracteriza-se por ser de zona rural.
- ◆ A incidência da endemia acha-se condicionada ao nível econômico e social da região e em particular à existência de vetores domiciliários, aos tipos precários de habitações do homem rural e as baixas condições de higiene de seus habitantes.
- ◆ Com a possibilidade das pessoas transmitirem o barbeiro através do deslocamento desses animais vindo das zonas rurais, há a necessidade de fazer um levantamento e avaliação em cidades circunvizinhas onde existem focos dos vetores para que haja um controle ambiental desses animais, impossibilitando uma maior proliferação dos mesmos.

**É importante haver um maior investimento no tocante a divulgação de informações sobre a Doença de Chagas para as pessoas mais carentes, que são os portadores potenciais desta doença. Dessa forma poderá ocorrer uma considerável redução no número de indivíduos contaminados com o protozoário dificultando a sua disseminação.**



Obrigada!

