

**XLIX CONGRESSO DA  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
MEDICINA TROPICAL**

Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo  
6 a 10 de agosto de 2013



Realização



Apoio



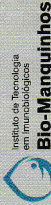
Secretaria de  
Vigilância em Saúde



Ministério da  
Saúde



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



# CERTIFICADO

Certificamos que

**ALEJANDRO MARCEL HASSLOCHER MORENO**

participou do XLIX Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, realizado no período de 6 a 10 de agosto de 2013, no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo, em Campo Grande – Mato Grosso do Sul

na qualidade de Autor do trabalho Análise espacial da ocorrência de casos autóctones de Doença de Chagas em áreas rurais do estado do Rio de Janeiro: correlações com cobertura florestal e capturas de vetores intradomiciliares, apresentado como “Pôster”.

Campo Grande, 10 de agosto de 2013.

*Proble. Jansen de Ch*

Dr. Rivaldo Venâncio da Cunha  
Presidente do XLIX Congresso da  
Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

*Dr. Carlos Henrique Nery Costa*

Dr. Carlos Henrique Nery Costa  
Presidente da Sociedade  
Brasileira de Medicina Tropical

*Dr. Júlio Henrique Rosa Croda*

Dr. Júlio Henrique Rosa Croda  
Presidente da  
Comissão Científica

# ANÁLISE ESPACIAL DA OCORRÊNCIA DE CASOS AUTÓCTONES DE DOENÇA DE CHAGAS EM ÁREAS RURAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: CORRELAÇÕES COM COBERTURA FLORESTAL E CAPTURAS DE VETORES INTRADOMICILIARES

LUIZ HENRIQUE CONDE SANGENIS<sup>1</sup>, LIA PUPPIN BUZANOVSKY<sup>2</sup>, JORDI SANCHEZ RIBAS<sup>3</sup>, PEDRO EMMANUEL ALVARENGA AMERICANO DO BRASIL<sup>1</sup>, ALEJANDRO MARCEL HASSLOCHER-MORENO<sup>1</sup>, MARLI MARIA LIMA<sup>3</sup>, OTILIA SARQUIS<sup>3</sup>, MÁRCIO NEVES BÓIA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas <sup>2</sup> Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde <sup>3</sup> Instituto Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]

## INTRODUÇÃO e OBJETIVO

A doença de Chagas (DC) não é considerada endêmica no estado do Rio de Janeiro (RJ). Entretanto, foram observados casos da doença adquiridos de forma natural em áreas rurais do estado na coorte de DC do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC). Este estudo objetivou identificar os casos autóctones de DC em áreas rurais do RJ, o registro de vetores, correlação com a cobertura florestal, hidrografia e presença de atividade antrópica através de recursos de Geoprocessamento.

## MATERIAIS e MÉTODOS

Foram identificados 15 pacientes naturais de áreas rurais do RJ na coorte de DC do IPEC. Para o registro de vetores foram utilizadas capturas intradomiciliares, relatos da literatura e informações das vigilâncias ambientais dos municípios. Foi realizado o georreferenciamento dos prováveis locais de infecção dos casos de DC com GPS em abril de 2012. Para elaboração dos mapas foram utilizadas as bases cartográficas da malha municipal e estadual do IBGE, remanescentes da Mata Atlântica do MMA, áreas antrópicas e corpos d'água (1:250.000/Lat Long/Sirgas 2000 e SAD 69) do ano de 2008. Foi elaborado um *shape* de pontos das moradias dos casos de DC. Os pontos foram diferenciados por cores utilizando como referência os vetores correspondentes. Nas áreas com maior número de casos traçamos *buffers* de 1500 metros em 3 camadas de 500 metros a partir do local provável de infecção dos casos, considerando o deslocamento dos triatomíneos e se estes locais situavam-se predominantemente em áreas antrópicas ou se sofriam influência da proximidade de fragmentos florestais ou matas ciliares.

## RESULTADOS

Constatou-se a invasão domiciliar por *Triatoma vitticeps* em grande parte das áreas rurais com presença de casos de DC. Houve predomínio de casos em municípios das regiões Serrana e Norte do RJ (Figura 1). Constatou-se a destruição da cobertura florestal original com extensas áreas de atividade antrópica e a proximidade com mata ciliar e cursos d'água nas regiões rurais dos municípios de São Fidélis e São Sebastião do Alto, onde foi observada maior incidência de DC (Figuras 2 e 3).

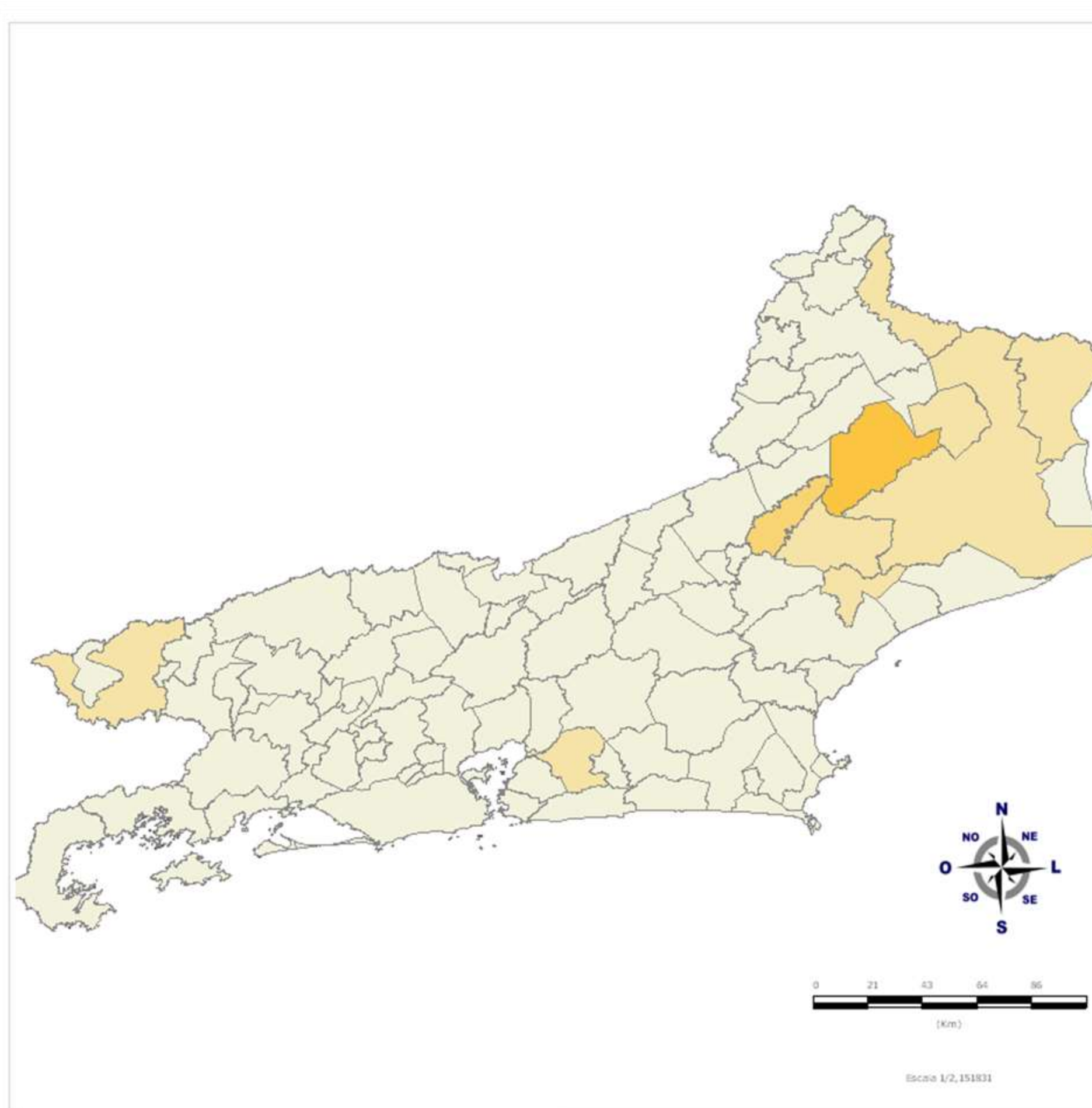


Figura 1: distribuição dos casos de DC na coorte do IPEC de acordo com a naturalidade por município do RJ

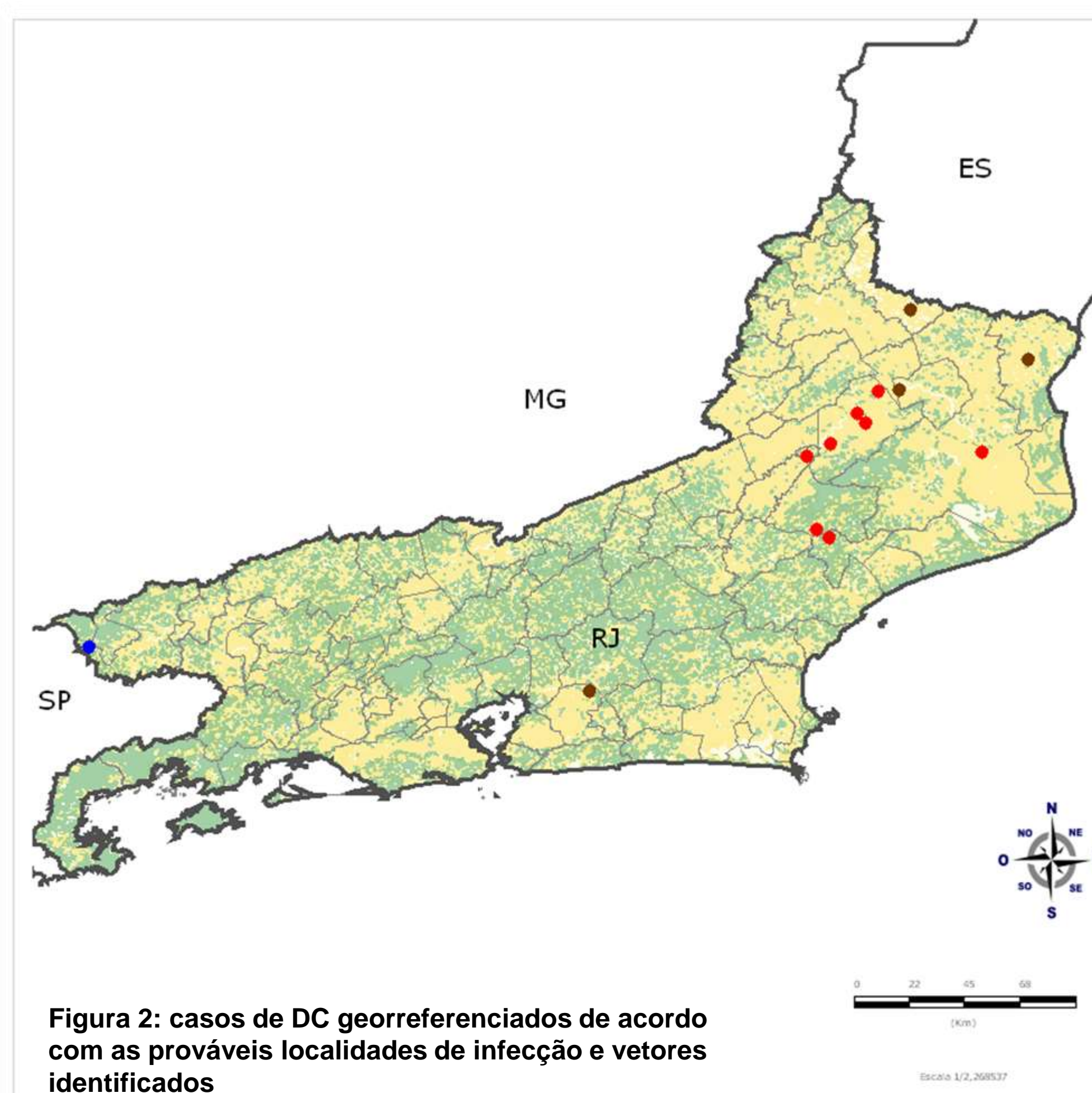


Figura 2: casos de DC georreferenciados de acordo com as prováveis localidades de infecção e vetores identificados

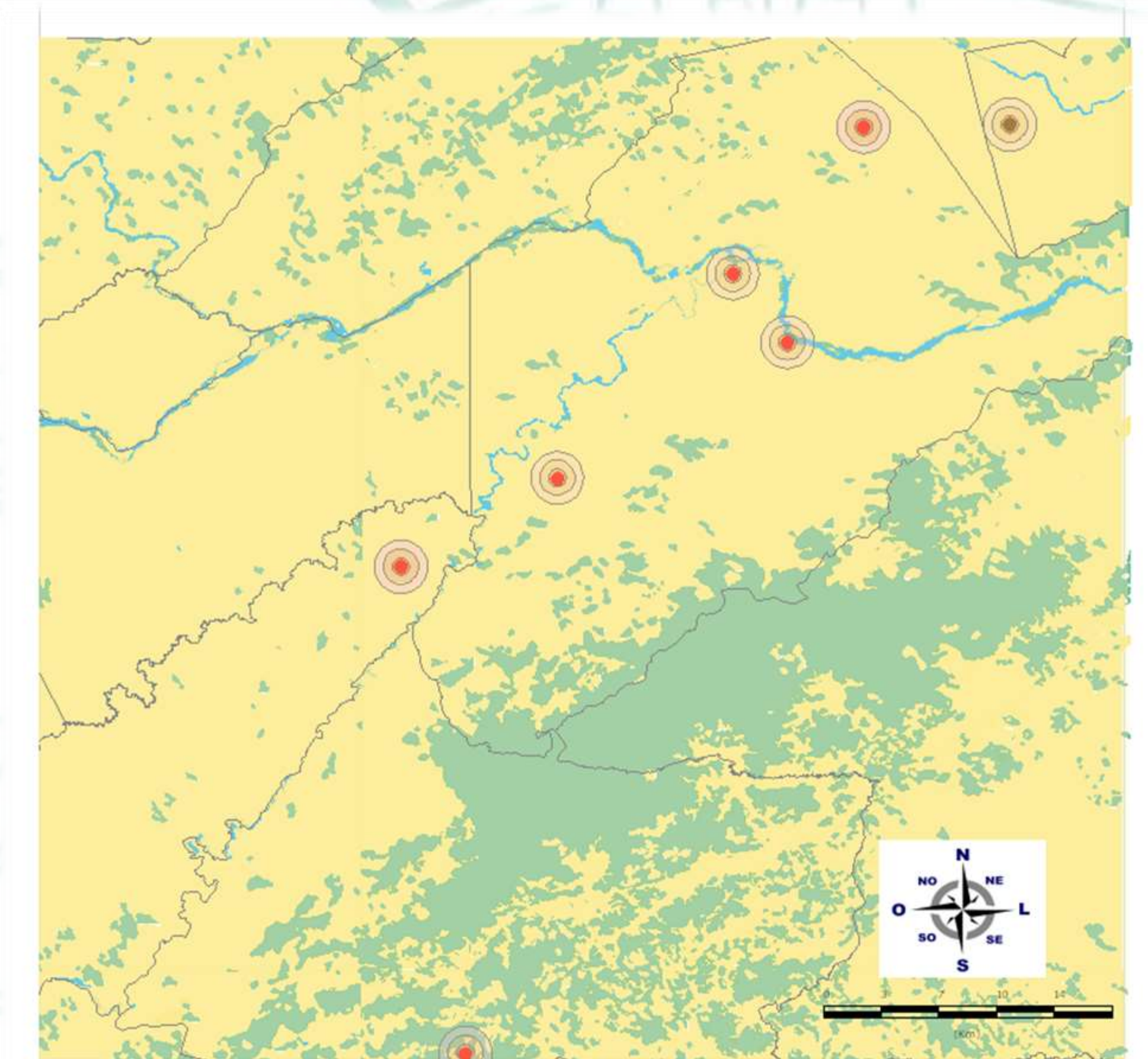
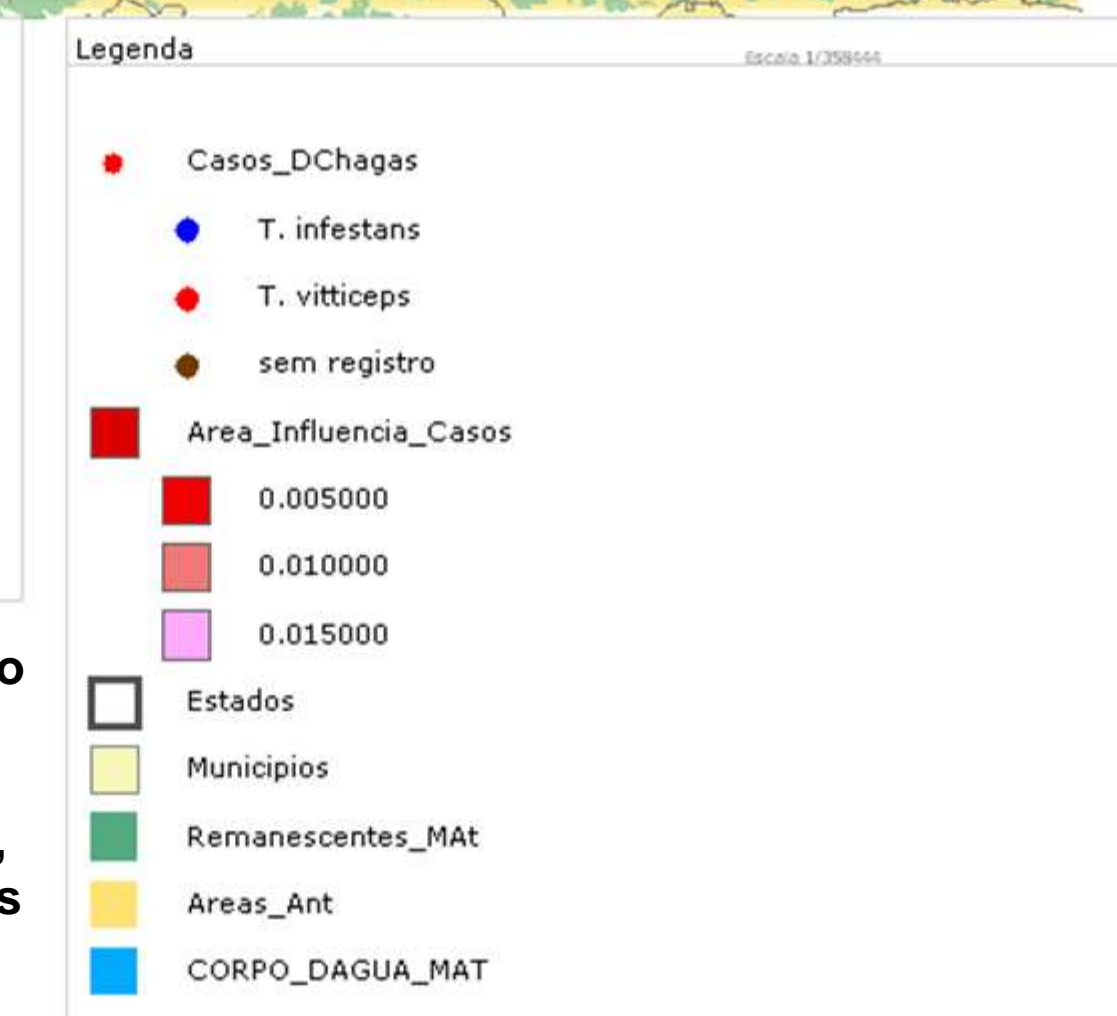


Figura 3: Ocorrência de casos no municípios de São Fidélis e São Sebastião do Alto e a correlação com áreas de atividade antrópica, remanescentes florestais e cursos d'água.



## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Há uma predominância de casos autóctones nas regiões Serrana e Norte do RJ, onde o *T. vitticeps* é o vetor envolvido na invasão dos domicílios. Os municípios de São Fidélis e de São Sebastião do Alto concentraram o maior número de ocorrências, onde se observa grande atividade antrópica com áreas desmatadas. Nove casos (60%) ocorreram em áreas próximas a remanescentes florestais ou mata ciliar e 6 (40%) ocorreram em áreas distantes. O pequeno número de casos impede de se fazer uma análise mais aprofundada e a base cartográfica recente pode não representar a realidade de décadas passadas, quando provavelmente ocorreram as infecções, embora o registro de vetores no intradomicílio seja um evento que se mantém nos dias atuais.