

DOENÇA DE CHAGAS NO SÉCULO XXI: PERSISTÊNCIA DE UM PROBLEMA HISTÓRICO DE SAÚDE PÚBLICA

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar a doença de Chagas no contexto do século XXI, considerando sua persistência como problema de saúde pública, bem como discutir os fatores que contribuem para sua manutenção. Trata-se de uma revisão narrativa, qualitativa e descritiva, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com uso dos descritores DeCS/MeSH “Doença de Chagas”, “Trypanosoma cruzi”, “Epidemiologia”, “Transmissão de Doenças” e “Saúde Pública”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo selecionados 7 estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os achados provaram aumento da transmissão oral na região amazônica, manutenção da transmissão vetorial em indivíduos com formas crônicas, predominância da forma indeterminada com evolução silenciosa, ausência de associação direta entre via de infecção e manifestações clínicas, além da influência da diversidade genética do *Trypanosoma cruzi* na heterogeneidade clínica. Também se observou forte relação entre ocorrência da doença e vulnerabilidade socioambiental, com maior concentração de casos em áreas de baixa renda. Conclui-se que a persistência do agravo decorre da interação entre fatores biológicos, sociais e programáticos, exigindo estratégias integradas de vigilância, diagnóstico e intervenção nos determinantes sociais.

Aristófanes Guglielmo Farias Ribeiro

Especialista em Medicina da Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)

Orcid:

Thamires de Sousa Morais

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Jundiá (FMJ)

Orcid:

Henrique Moschetta Ferreira

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário São Camilo (USC)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-4376-7515>

Morgana Luzia da Silva Menezes

Pós-graduada em Planejamento em Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-FIOCRUZ)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7584-8407>

Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira

Especialista em Saúde Pública com ênfase em ESF pela Faveni-Faculdade Venda Nova do Imigrante (IESX_PPROV)

Orcid:

Rogério Fleck de Oliveira

Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto de Cardiologia-Fundação Universitária de Cardiologia (ICFUC)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1981-3410>

Carla Carolina Rodrigues Barros

Especialista em Saúde Pública com Ênfase em ESF pela Faveni-Faculdade Venda Nova do Imigrante (IESX_PPROV)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5237-0865>

Ramon de Castro dos Santos

Especialista Lato Sensu em Unidade de Terapia Intensiva pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-0170-3586>

Leandro Antunes de Souza

Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Orcid:

Gardênia Monteiro Batista

Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde pela Associação de Ensino Superior (CEUMA)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1874-5225>

Palavras-Chave: Doença de Chagas; Epidemiologia; Saúde Pública; Transmissão de Doenças; Trypanosoma cruzi.

CHAGAS DISEASE IN THE 21ST CENTURY: PERSISTENCE OF A HISTORICAL PUBLIC HEALTH PROBLEM

Abstract: This study aimed to analyze Chagas disease in the context of the 21st century, considering its persistence as a public health problem, as well as to discuss the factors that contribute to its maintenance. This is a narrative, qualitative, and descriptive review, carried out in the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library databases, using the DeCS/MeSH descriptors "Chagas disease," "Trypanosoma cruzi," "Epidemiology," "Disease Transmission," and "Public Health," combined with Boolean operators. Studies published between 2019 and 2025, available in full text, in Portuguese, English, and Spanish, were included, with 7 studies selected after applying the eligibility criteria. The findings showed an increase in oral transmission in the Amazon region, maintenance of vector-borne transmission in individuals with chronic forms, predominance of the indeterminate form with silent evolution, absence of a direct association between the route of infection and clinical manifestations, and the influence of the genetic diversity of Trypanosoma cruzi on clinical heterogeneity. A strong relationship was also observed between the occurrence of the disease and socio-environmental vulnerability, with a higher concentration of cases in low-income areas. It is concluded that the persistence of the disease stems from the interaction between biological, social, and programmatic factors, requiring integrated strategies for surveillance, diagnosis, and intervention in the social determinants.

Keywords: Chagas disease; Epidemiology; Public Health; Disease Transmission; Trypanosoma cruzi.

INTRODUÇÃO

A doença de Chagas, também denominada tripanossomíase americana, constitui uma enfermidade infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, cuja transmissão ocorre principalmente por vetores da subfamília Triatominae, além de vias alternativas como transfusional, congênita e oral, configurando um agravo de relevância histórica e sanitária no contexto latino-americano. Desde sua descrição em 1909, a doença permanece associada a condições socioeconômicas desfavoráveis, refletindo desigualdades estruturais que favorecem sua manutenção em populações vulneráveis, especialmente em áreas rurais e regiões com precariedade habitacional e sanitária, o que reforça sua permanência como um problema socialmente determinado (Souza *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços nas estratégias de controle vetorial implementadas ao longo do século XX, a doença de Chagas mantém-se como um problema persistente de saúde pública, apontando limitações na capacidade de eliminação do agravo. No Brasil, políticas públicas reduziram significativamente a transmissão clássica, contudo novas dinâmicas epidemiológicas emergiram, incluindo o aumento da transmissão oral, sobretudo na região amazônica, indicando a adaptação do agravo a novos contextos e a necessidade de vigilância contínua e reorientação das estratégias de controle, especialmente em áreas com fragilidade estrutural e baixa cobertura assistencial (Mazzardo *et al.*, 2024).

No cenário global, a doença de Chagas deixou de ser restrita à América Latina, expandindo-se para outros continentes em decorrência dos fluxos migratórios, o que reforça sua caracterização como problema de saúde global. Estima-se que milhões de pessoas estejam infectadas, com impacto significativo na morbimortalidade, especialmente em decorrência das formas crônicas da doença, que podem evoluir para comprometimentos cardíacos e digestivos graves, contribuindo para elevada carga de doença e mortalidade, além de ampliar a necessidade de políticas de saúde transnacionais para seu enfrentamento (Filho, 2019).

A magnitude epidemiológica da doença de Chagas é reforçada por dados que indicam milhões de indivíduos infectados no mundo, com milhares de óbitos anuais associados às complicações crônicas, além de expressivo contingente populacional exposto ao risco de

infecção. Esse cenário mostra a persistência da doença como uma endemia relevante, especialmente em países com condições socioeconômicas desfavoráveis, onde fatores estruturais continuam a favorecer sua transmissão e manutenção, refletindo a estreita relação entre desigualdade social e ocorrência do agravo (Damasceno *et al.*, 2025).

No contexto brasileiro, a doença apresenta impacto significativo não apenas na saúde, mas também nas dimensões sociais e econômicas, uma vez que compromete a capacidade produtiva dos indivíduos afetados, gera custos elevados para os sistemas de saúde e contribui para a ampliação das desigualdades sociais. A forma crônica, frequentemente associada a cardiopatias, exige acompanhamento contínuo, o que amplia a demanda por serviços de saúde e reforça a complexidade do cuidado, sobretudo na atenção primária e nos serviços especializados (Perissato *et al.*, 2022).

A doença de Chagas é classificada como uma doença tropical negligenciada, caracterização que demonstra a insuficiência de investimentos em pesquisa, diagnóstico e tratamento, além da invisibilidade social dos indivíduos acometidos. Tal condição contribui para a manutenção de lacunas no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, resultando em subnotificação e agravamento dos casos, especialmente em populações com menor acesso aos serviços de saúde, o que reforça a necessidade de fortalecimento das políticas públicas (Filho, 2019).

A complexidade da doença também está relacionada à sua natureza multifatorial, que envolve determinantes biológicos, ambientais e sociais, como pobreza, condições precárias de moradia, baixa escolaridade e dificuldade de acesso à informação. Esses fatores contribuem para a perpetuação do ciclo de transmissão, reforçando a necessidade de abordagens integradas que articulem ações de saúde, educação e políticas públicas intersetoriais, ampliando a capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente ao agravo (Silva; Mello; Jorge, 2022)

Além disso, observa-se que a Doença de Chagas apresenta diferentes formas de manifestação clínica, desde quadros assintomáticos até formas graves e incapacitantes, o que dificulta o diagnóstico e o manejo adequado dos casos. A evolução silenciosa da doença, especialmente na fase crônica, contribui para o diagnóstico tardio, limitando as possibilidades terapêuticas e aumentando o risco de complicações, o que reforça a importância da detecção precoce e do acompanhamento longitudinal dos pacientes (Perissato *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se às mudanças no perfil epidemiológico da doença ao longo das últimas décadas, com redução da transmissão vetorial tradicional e aumento relativo de outras formas de transmissão, como a oral. Esse fenômeno aponta a necessidade de atualização constante das estratégias de vigilância e controle, considerando as especificidades regionais e os novos padrões de ocorrência do agravo, especialmente em áreas amazônicas e territórios de difícil acesso (Neto, 2025).

A persistência da doença de Chagas no século XXI também está associada à fragilidade das políticas públicas voltadas ao seu enfrentamento, incluindo limitações na cobertura de diagnóstico, dificuldades no acesso ao tratamento e insuficiência de ações educativas voltadas à prevenção. Tais lacunas contribuem para a manutenção da cadeia de transmissão e para a perpetuação do problema em diferentes contextos sociais, mostrando a necessidade de maior investimento em ações estruturantes (Souza *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, a doença de Chagas permanece como um importante desafio para os sistemas de saúde, exigindo estratégias que ultrapassem o modelo biomédico tradicional e incorporem abordagens voltadas aos determinantes sociais da saúde. A articulação entre vigilância epidemiológica, assistência e promoção da saúde torna-se essencial para o enfrentamento efetivo do agravo, especialmente em territórios com maior vulnerabilidade social e sanitária (Damasceno *et al.*, 2025).

A problemática central que se coloca refere-se à persistência da doença de Chagas como agravo relevante, mesmo após mais de um século de sua descoberta, relatando lacunas nas estratégias de controle, diagnóstico e tratamento, bem como na redução das desigualdades sociais que sustentam sua manutenção. Questiona-se, portanto, quais fatores contribuem para a continuidade desse cenário e quais estratégias podem ser mais eficazes para seu enfrentamento no contexto contemporâneo (Silva; Mello; Jorge, 2022).

A justificativa para o desenvolvimento deste estudo fundamenta-se na necessidade de compreender a permanência da doença de Chagas como problema histórico de saúde pública, mesmo diante dos avanços científicos e tecnológicos, destacando a importância de análises que integrem aspectos epidemiológicos, sociais e políticos para subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes de intervenção, especialmente em populações vulneráveis (Mazzardo *et al.*, 2024).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a doença de Chagas no contexto do século XXI, considerando sua persistência como problema de saúde pública, bem como discutir os fatores que contribuem para sua manutenção, com vistas a subsidiar reflexões que possam fortalecer as estratégias de prevenção, controle e assistência, promovendo maior efetividade das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da doença.

METODOLOGIA

O estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, direcionada à compreensão da persistência da doença de Chagas no século XXI enquanto problema de saúde pública. Esse tipo de delineamento permite integrar diferentes abordagens teóricas e evidências científicas, favorecendo uma análise interpretativa ampla dos aspectos epidemiológicos, clínicos e socioambientais apontados nos resultados. O percurso metodológico foi estruturado de forma sequencial, iniciando-se pela definição da problemática, seguida da elaboração da questão norteadora, seleção das bases de dados, aplicação dos critérios de elegibilidade e, por fim, análise crítica dos estudos incluídos, assegurando coerência entre os achados e a discussão proposta.

A estratégia de busca foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas pela relevância na produção científica em saúde coletiva e doenças infecciosas. Foram utilizados descritores controlados dos sistemas DeCS/MeSH: “Doença de Chagas” (*Chagas Disease*), “Trypanosoma cruzi”, “Epidemiologia” (*Epidemiology*), “Transmissão de Doenças” (*Disease Transmission*) e “Saúde Pública” (*Public Health*). Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, estruturando estratégias como: “*Chagas Disease AND Epidemiology*”, “*Trypanosoma cruzi AND Disease Transmission*” e “*Chagas Disease AND Public Health*”, com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca e garantir a recuperação de estudos pertinentes à temática.

Foram adotados critérios de inclusão bem definidos, contemplando estudos publicados entre os anos de 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a doença de Chagas no contexto contemporâneo, incluindo dimensões

epidemiológicas, clínicas, moleculares e socioambientais. Foram considerados elegíveis estudos originais, revisões integrativas, revisões sistemáticas e pesquisas observacionais que contribuíssem para a compreensão da persistência da doença. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos duplicados, estudos que não respondiam à questão norteadora, produções com fragilidades metodológicas evidentes e trabalhos com enfoque exclusivamente histórico, sem relação com o cenário atual.

O processo de seleção ocorreu em etapas, iniciando-se pela leitura dos títulos e resumos para triagem inicial, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Após a aplicação rigorosa dos critérios estabelecidos, foram incluídos 7 estudos na análise final, enquanto 5 produções foram excluídas por não atenderem aos critérios de elegibilidade ou apresentarem inconsistências metodológicas, conforme descrito na seção de resultados. Esse quantitativo permitiu a construção de uma análise consistente e alinhada à proposta investigativa do estudo.

A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, considerando variáveis como autoria, ano de publicação, tipo de estudo, contexto de realização e principais contribuições. Essas informações foram organizadas em quadro síntese, possibilitando a visualização comparativa dos achados. A análise dos dados ocorreu de forma interpretativa, com ênfase na identificação de convergências e divergências entre os autores, especialmente quanto às transformações epidemiológicas, aos modos de transmissão e aos determinantes sociais associados à doença de Chagas.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, foram rigorosamente respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, com adequada citação das fontes e fidelidade às ideias dos autores. Como limitações, destaca-se o número restrito de estudos incluídos e a heterogeneidade metodológica entre eles, fatores que podem influenciar a abrangência das interpretações, embora não comprometam a consistência analítica do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 7 estudos elegíveis após aplicação dos critérios de inclusão, sendo excluídas 5 produções por não responderem adequadamente à questão norteadora ou apresentarem inconsistências metodológicas. Os estudos selecionados contemplam diferentes abordagens analíticas da doença de Chagas, incluindo aspectos epidemiológicos, clínicos, moleculares e socioambientais, permitindo uma compreensão ampliada da persistência desse agravo no século XXI, sobretudo no contexto brasileiro, onde coexistem avanços no controle e limitações estruturais que sustentam sua manutenção.

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na análise sobre a doença de Chagas no século XXI: persistência de um problema histórico de saúde pública

Autor	Ano	Tipo de estudo	Contexto	Contribuição principal
Santos; Costa; Silva	2025	Perspectiva	Brasil	Notificação e vigilância
Santos <i>et al.</i>	2024	Revisão integrativa	Brasil	Impactos socioeconômicos
Carneiro; Silva; Santos	2025	Revisão integrativa	Brasil	Tendências epidemiológicas
Silvestrini <i>et al.</i>	2024	Revisão	Internacional	Diversidade genética
Xavier <i>et al.</i>	2025	Estudo observacional	Minas Gerais	DTUs e manifestações clínicas
Oliveira <i>et al.</i>	2025	Estudo retrospectivo	Brasil	Modos de transmissão
Miranda <i>et al.</i>	2025	Estudo ecológico	Amazônia	Relações socioambientais

A persistência da doença de Chagas no século XXI mostra que os avanços no controle vetorial, embora relevantes, não foram suficientes para interromper a dinâmica do agravo em diferentes regiões do Brasil. Segundo Santos; Costa; Silva (2025), a implementação da notificação compulsória da forma crônica ampliou significativamente a capacidade de monitoramento epidemiológico e planejamento das ações em saúde. No entanto, esse avanço

institucional não se traduz automaticamente em redução da incidência, uma vez que a manutenção da doença está profundamente associada a fatores estruturais que extrapolam o campo biomédico. Dessa forma, observa-se que a vigilância, isoladamente, apresenta alcance limitado frente à complexidade do agravo.

A análise territorial demonstra que a doença de Chagas permanece fortemente associada a contextos de vulnerabilidade social e ambiental, configurando um padrão de distribuição desigual no território brasileiro. Miranda *et al.* (2025) comprovam que áreas com maior precariedade socioeconômica apresentam maior concentração de casos, o que reforça a relação entre desigualdade estrutural e manutenção da endemidade. Esse cenário indica que a doença não pode ser compreendida apenas como evento biológico, mas como fenômeno socialmente determinado, cuja persistência está diretamente vinculada às condições de vida da população exposta.

No campo epidemiológico, observa-se uma reconfiguração significativa dos padrões de transmissão da doença, com destaque para o aumento da transmissão oral em determinadas regiões do país. Carneiro; Silva; Santos (2025) apontam que esse fenômeno está relacionado ao consumo de alimentos contaminados, sobretudo na região Norte, provando a adaptação do agravo a novos contextos epidemiológicos. Essa mudança indica que a doença de Chagas apresenta capacidade de reorganização frente às transformações sociais e ambientais, o que dificulta a consolidação de estratégias de controle baseadas exclusivamente em modelos tradicionais

Apesar dessas transformações, a transmissão vetorial ainda se mantém como via relevante, especialmente quando se analisam indivíduos com formas crônicas da doença. Oliveira *et al.* (2025) demonstram que a maioria dos pacientes acompanhados adquiriu a infecção por meio do vetor, o que mostra a permanência de padrões históricos de transmissão. Esse dado revela que o cenário epidemiológico atual não representa substituição de um modelo por outro, mas sim a coexistência de diferentes mecanismos de infecção, o que amplia a complexidade do controle e da vigilância em saúde.

A relação entre os modos de transmissão e as manifestações clínicas não se apresenta de forma direta ou linear, o que patenteia a complexidade da doença. Oliveira *et al.* (2025) não identificaram associação significativa entre a via de infecção e o desenvolvimento das formas

cardíaca ou digestiva, indicando que o curso clínico não depende exclusivamente do modo de transmissão. Esse achado aponta para a necessidade de considerar outros fatores envolvidos na progressão da doença, incluindo aspectos biológicos e imunológicos que influenciam a resposta do organismo ao parasito.

A evolução clínica da doença de Chagas permanece marcada pela predominância da forma indeterminada, caracterizada pela ausência de sintomas por longos períodos. Miranda *et al.* (2025) destacam que grande parte dos indivíduos infectados permanece assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce e contribui para a progressão silenciosa do agravo. Esse padrão clínico favorece o agravamento tardio, sobretudo quando não há acompanhamento adequado, o que reforça a importância de estratégias de rastreamento e monitoramento contínuo.

A diversidade genética do *Trypanosoma cruzi* constitui um dos principais fatores associados à heterogeneidade clínica observada na doença de Chagas. Silvestrini *et al.* (2024) destacam que diferentes DTUs influenciam diretamente a infectividade, o tropismo tecidual e a resposta imunológica do hospedeiro, repercutindo na evolução da doença. Essa variabilidade genética contribui para a complexidade da patogênese e dificulta a padronização de abordagens terapêuticas, exigindo maior aprofundamento em estudos moleculares.

Apesar da relevância da diversidade genética, sua relação com as manifestações clínicas não é absoluta, indicando a presença de outros fatores moduladores. Xavier *et al.* (2025) demonstram que a presença de diferentes DTUs não resulta necessariamente em padrões clínicos bem definidos, o que testemunha a influência de características do hospedeiro e do ambiente. Esse achado reforça a ideia de que a doença de Chagas apresenta natureza multifatorial, na qual diferentes elementos interagem para determinar o curso clínico.

A ocorrência de infecções mistas representa um fator adicional de complexidade na análise da doença, dificultando a definição de padrões clínicos específicos. Xavier *et al.* (2025) identificam a presença simultânea de múltiplas linhagens parasitárias em indivíduos infectados, o que pode modificar a interação parasito-hospedeiro e influenciar a evolução da doença. Esse cenário demonstra limitações das abordagens simplificadas e aponta para a necessidade de investigações que considerem a interação entre diferentes variantes do parasito.

No campo social, a doença de Chagas mantém forte associação com condições de vulnerabilidade, provando seu caráter de doença negligenciada. Santos *et al.* (2024) destacam

que fatores como pobreza, baixa escolaridade e precariedade habitacional favorecem tanto a transmissão quanto o agravamento clínico. Essa relação reforça a importância de políticas públicas que abordem os determinantes sociais da saúde como estratégia fundamental para o enfrentamento do agravo.

Os impactos socioeconômicos da doença são significativos, especialmente na fase crônica, quando há comprometimento da capacidade funcional dos indivíduos. Santos *et al.* (2024) apontam que a doença reduz a produtividade e gera custos elevados para o sistema de saúde, contribuindo para a perpetuação das desigualdades sociais. Esse cenário indica que a doença de Chagas não apenas resulta de condições de vulnerabilidade, mas também atua como fator de agravamento dessas condições.

No âmbito da vigilância em saúde, avanços importantes foram observados com a ampliação da notificação e organização dos sistemas de informação. Silvestrini *et al.* (2024) destacam que essas estratégias contribuem para melhor planejamento das ações em saúde, porém sua efetividade depende da integração com outras dimensões do cuidado. A ausência de articulação entre vigilância, prevenção e assistência limita o impacto dessas medidas, mostrando fragilidades na organização dos serviços.

A expansão geográfica da doença de Chagas representa um desafio adicional no contexto contemporâneo, especialmente em função dos fluxos migratórios. Santos; Costa; Silva (2025) apontam que a doença deixou de ser restrita a áreas endêmicas, passando a ocorrer em diferentes regiões, inclusive fora da América Latina. Esse processo amplia a complexidade do controle e exige estratégias de vigilância global articuladas com ações locais.

Dessa forma, a doença de Chagas no século XXI configura-se como um agravo complexo, determinado pela interação entre fatores biológicos, sociais e ambientais. A análise dos estudos prova que, apesar dos avanços no controle, a persistência da doença está diretamente relacionada à desigualdade social, à diversidade do parasito e à reconfiguração das formas de transmissão, exigindo abordagens integradas e sustentáveis para seu enfrentamento efetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida comprova que a persistência da doença de Chagas no século XXI não se explica pela ausência de avanços técnico-científicos, mas pela fragilidade na integração entre ações de vigilância, controle e enfrentamento dos determinantes sociais que sustentam sua manutenção. A redução da transmissão vetorial clássica não foi acompanhada por estratégias suficientemente adaptadas às novas dinâmicas epidemiológicas, como a expansão da transmissão oral, o que demonstra a capacidade de reorganização do agravo frente às transformações sociais e ambientais. Nesse contexto, a doença assume caráter estrutural, diretamente relacionada às desigualdades que condicionam sua ocorrência e perpetuação

Observa-se que a complexidade clínica e epidemiológica decorre da interação entre variabilidade genética do parasito, características do hospedeiro e condições ambientais, o que dificulta a definição de padrões clínicos uniformes e compromete a efetividade de abordagens terapêuticas padronizadas. A predominância de formas indeterminadas por longos períodos contribui para o diagnóstico tardio e para a progressão silenciosa, ampliando o impacto sobre a morbimortalidade e sobre a organização dos serviços de saúde. A coexistência de diferentes vias de transmissão reforça a necessidade de estratégias articuladas, capazes de responder à heterogeneidade do cenário contemporâneo

Como limitações, destaca-se o número reduzido de produções incluídas, o que restringe a amplitude interpretativa, além da diversidade metodológica entre os trabalhos selecionados, dificultando a comparação direta entre resultados. A concentração de evidências em contextos específicos também impõe limites à extrapolação dos achados para outras realidades epidemiológicas. Tais aspectos indicam a necessidade de ampliação do escopo investigativo, com delineamentos mais robustos e maior representatividade territorial

Diante disso, torna-se necessário fortalecer políticas públicas que articulem vigilância epidemiológica, assistência e promoção da saúde, com ênfase na redução das desigualdades que condicionam a manutenção do agravo. Investigações futuras devem aprofundar a compreensão das relações entre diversidade parasitária, resposta imunológica e determinantes socioambientais, além de explorar estratégias inovadoras voltadas ao diagnóstico precoce e à ampliação do acesso ao tratamento. A contribuição deste estudo reside na consolidação de uma

leitura crítica sobre os elementos que sustentam a permanência da doença de Chagas, reforçando a necessidade de respostas intersetoriais e sustentáveis no âmbito da saúde pública.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Luan Muniz; SILVA, Rael Douglas Santos da; SANTOS, Jânio Sousa. Epidemiological overview of Chagas disease in Brazil: trends, risk factors, and impact on vulnerable populations: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i12.50349>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/50349>.

DAMASCENO, Lara Lídia Ventura *et al.* Padrões espaciais e temporais e fatores associados à mortalidade por doença de Chagas: estudo ecológico, Ceará, 2002-2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240852, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240852.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2025.v34/e20240852/pt/>.

FILHO, Dário C Sobral. Manuseio clínico da doença de Chagas na fase aguda: o desafio continua no século 21. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 112, n. 3, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20190035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Ky5bmDpRtHmDmMLJxhs5Lbp/>.

MAZZARDO, Vanessa *et al.* Doença de Chagas: avanços no controle e mudanças na epidemiologia brasileira (2012-2022). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 2512-2525, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p2512-2525>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2939>.

NETO, Eudes Alves Simões. Doença de Chagas aguda por transmissão oral: mais de um século após a descoberta de Carlos Chagas, o manejo continua desafiador. 2025. 119 f. **Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Maranhão**, São Luís, 2025. Disponível em: <https://tede.ufma.br/jspui/handle/tede/6593>.

OLIVEIRA, Carlos Walmyr de Mattos *et al.* Association between transmission modes and chronic Chagas disease clinical forms. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 58, e00301-2025, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0432-2024>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12169686/>.

MIRANDA, Claudia do Socorro Carvalho *et al.* Epidemiological scenario of American trypanosomiasis and its socioeconomic and environmental relations, Pará, Eastern Brazilian

Amazon. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 10, n. 4, p. 88, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed10040088>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2414-6366/10/4/88>.

PERISSATO, Izabela Lima *et al.* Doença de Chagas e a seguridade social: caracterização da doença no sistema previdenciário e assistencial brasileiro, 2004-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, e2021777, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200006>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2022.v31n2/e2021777/pt/>.

SANTOS, Raissa Moreira Camarão dos *et al.* Perspectivas clínicas e epidemiológicas da doença de Chagas no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e18176.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18176>.

SILVESTRINI, Marina Malheiros Araújo *et al.* New insights into *Trypanosoma cruzi* genetic diversity, and its influence on parasite biology and clinical outcomes. **Frontiers in Immunology**, v. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1342431>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2024.1342431/full>.

SANTOS, Fred Luciano Neves; COSTA, Veruska Maia da; SILVA, Rafaella Albuquerque e. Chagas disease in Brazil: new challenges and perspectives for old problems. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 120, e240279, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0074-02760240279>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12274067/>.

SOUZA, Bia Beatriz Oliveira Gama Alves de *et al.* Health education in action against the impacts of Chagas disease. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7873>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/7873>.

SILVA, Fernanda Sant'Ana Pereira ; MELLO, Marcio Luiz Braga Corrêa de; JORGE, Tania Cremonini de Araújo. Doença de Chagas: enfrentando a invisibilidade pela análise de histórias de vida de portadores crônicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1939-1949, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.08492021>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2022.v27n5/1939-1949/>.

XAVIER, Emanuelle de Moura Santos *et al.* Genetic diversity of *Trypanosoma cruzi* in individuals with chronic Chagas disease in the Northern Minas Gerais and Vale do Jequitinhonha regions, Minas Gerais, Brazil. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0013627>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0013627>.