

CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA: COMPLICAÇÕES, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

CHRONIC CHAGASIC CARDIOMYOPATHY: COMPLICATIONS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.061-027>

Débora dos Santos da Silva

Pós-graduada em Saúde Pública com Ênfase em ESF
Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI
E-mail: deborasantos_rb@hotmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4402090235064092>

Lucielma Costa Dantas

Graduada em Fisioterapia
Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA
E-mail: lucielmacd@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7913490044074404>

Sidney Barbosa de Sena

Doutora em Gestão Democrática
Universidade Estácio de Sá
E-mail: sidneybarbosa36@yahoo.com.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5963269400733085>

Júlia Rodrigues da Silva

Graduada em Fisioterapia
Universidade de Itaúna
E-mail: juliaarodriguesdasilva@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7503768430671894>

Vitória Aládia de Sousa Araújo

Ensino Médio Completo
EEM Tomaz Pompeu de Sousa Brasil
E-mail: vitoriaaladia@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6207764895606404>

Letícia Lopes Rosa e Silva

Mestranda em Ciências Ambientais
Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
E-mail: leticialopes5509@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0752761744430589>

Miriã Carvalho de Abreu

Graduada em Biomedicina

Centro Universitário UNA

E-mail: micaabreu10@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8323570526869084>

Maria Beatriz Holanda Munhoz Lourinho

Graduada em Enfermagem

Universidade do Estado do Pará

E-mail: bia.lourinho@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/8222-8831-4781-2042>

Shaiana de la Vega Gonzalez

Graduada em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

E-mail: Shaianadelavegaa@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2938-0484>

Carla Emanuele Lopatiuk

Graduada em Medicina

Centro Universitário Campo Real

E-mail: carla.emanuele2201@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3293-6534>

Carlos Lopatiuk

Orientador

Doutorado em Ciências Sociais Aplicadas

Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG

E-mail: carloslopatiuk@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

RESUMO

A cardiopatia chagásica crônica representa a principal manifestação clínica da doença de Chagas e constitui uma importante causa de morbimortalidade em países endêmicos. O presente estudo teve como objetivo analisar as principais complicações, os métodos diagnósticos e as estratégias terapêuticas relacionadas à cardiopatia chagásica crônica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados SciELO, Latindex e PubMed, complementada por literatura de livre acesso, considerando publicações em português e inglês entre 2020 e 2026. Foram selecionados 15 estudos, os quais evidenciaram que a progressão da doença está associada a mecanismos inflamatórios, persistência parasitária e remodelamento miocárdico, favorecendo o desenvolvimento de insuficiência cardíaca, arritmias ventriculares, eventos tromboembólicos e morte súbita. Os resultados demonstraram avanços nos métodos diagnósticos, especialmente nos exames de imagem e na estratificação do risco cardiovascular, bem como progressos nas abordagens terapêuticas farmacológicas e intervencionistas. Conclui-se que a

identificação precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico dos pacientes acometidos.

Palavras-chave: Arritmias Cardíacas; Doença de Chagas; Insuficiência Cardíaca; Mortalidade; Remodelamento Ventricular.

ABSTRACT

Chronic Chagas cardiomyopathy represents the main clinical manifestation of Chagas disease and remains an important cause of morbidity and mortality in endemic regions. This study aimed to analyze the main complications, diagnostic methods, and therapeutic strategies related to chronic Chagas cardiomyopathy. This is an integrative literature review conducted in the SciELO, Latindex, and PubMed databases, complemented by open-access scientific literature, including publications in Portuguese and English from 2020 to 2026. Fifteen studies were selected, showing that disease progression is associated with inflammatory mechanisms, persistent parasitic infection, and myocardial remodeling, leading to heart failure, ventricular arrhythmias, thromboembolic events, and sudden cardiac death. The results demonstrated advances in diagnostic approaches, particularly in cardiac imaging and risk stratification, as well as progress in pharmacological and interventional therapies. It is concluded that early identification and appropriate clinical management are essential to reduce complications and improve patient prognosis.

Keywords: Cardiac Arrhythmias; Chagas Disease; Heart Failure; Mortality; Ventricular Remodeling.

1 INTRODUÇÃO

A doença de Chagas permanece como uma importante enfermidade negligenciada e representa um relevante problema de saúde pública em diversos países da América Latina, incluindo o Brasil. Causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, a infecção apresenta fases distintas e pode evoluir para manifestações crônicas capazes de comprometer diferentes órgãos, especialmente o coração. Embora os avanços nas estratégias de controle vetorial e transfusional tenham reduzido significativamente a incidência da doença, milhões de indivíduos permanecem infectados e sujeitos ao desenvolvimento de complicações tardias, o que mantém elevada a carga social, econômica e sanitária associada à enfermidade (OMS, 2023; Brasil, 2024).

No cenário brasileiro, a doença de Chagas apresenta distribuição heterogênea, sendo observados casos relacionados tanto à transmissão vetorial quanto às formas oral, congênita e transfusional. Apesar dos avanços obtidos nas últimas décadas, a persistência de indivíduos cronicamente infectados e o surgimento

de novos casos evidenciam a necessidade de fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e assistência integral aos pacientes acometidos (Brasil, 2023; Fiocruz, 2024).

A cardiopatia chagásica crônica constitui a manifestação mais frequente e severa da doença de Chagas, sendo caracterizada por alterações inflamatórias e fibróticas progressivas no miocárdio, capazes de comprometer a função cardíaca e aumentar significativamente os índices de morbimortalidade. A evolução da doença é marcada por diferentes apresentações clínicas, variando desde formas assintomáticas até quadros avançados de insuficiência cardíaca, arritmias ventriculares complexas, eventos tromboembólicos e morte súbita (Nunes *et al.*, 2024).

Estima-se que uma parcela considerável dos indivíduos inicialmente classificados na forma indeterminada da doença evolua para comprometimento cardíaco ao longo dos anos. Estudos demonstram que a progressão para cardiomiopatia crônica está relacionada a fatores como carga parasitária, resposta inflamatória persistente, predisposição genética e presença de fatores cardiovasculares associados (Chadalawada *et al.*, 2020).

Os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na cardiopatia chagásica crônica são complexos e incluem persistência parasitária, disfunção imunológica, alterações microvasculares e remodelamento miocárdico progressivo. Essas alterações favorecem a deterioração da função ventricular, a ocorrência de arritmias potencialmente fatais e o desenvolvimento de insuficiência cardíaca avançada, justificando os elevados índices de mortalidade observados nessa população (Echeverría *et al.*, 2024). Segundo Santos e Falcão (2020), a insuficiência cardíaca decorrente da cardiopatia chagásica apresenta pior prognóstico quando comparada a outras etiologias, tornando indispensável o diagnóstico precoce e a intervenção adequada.

Do ponto de vista clínico, as manifestações da cardiopatia chagásica são diversificadas e podem incluir palpitações, dispneia, fadiga, síncope e sinais de insuficiência cardíaca congestiva. Em estágios avançados, observa-se maior frequência de descompensações clínicas, internações recorrentes e redução expressiva da qualidade de vida dos pacientes (Issa *et al.*, 2021). Além disso, as arritmias ventriculares representam uma das principais causas de morte súbita nessa população, demandando abordagens especializadas e terapias avançadas em determinados casos (Romero *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços no conhecimento acerca da fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, a cardiopatia chagásica crônica contínua associada a elevada morbimortalidade representa um desafio significativo para os sistemas de saúde. A complexidade das manifestações clínicas e a progressão silenciosa da doença tornam imprescindível o fortalecimento das estratégias de detecção precoce e acompanhamento contínuo dos pacientes.

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela relevância epidemiológica e clínica da cardiopatia chagásica crônica, bem como pela necessidade de ampliar o conhecimento acerca de suas

principais complicações, métodos diagnósticos e possibilidades terapêuticas. Assim, o este estudo tem como intuito analisar as complicações, os métodos de diagnóstico e as estratégias de tratamento da cardiopatia chagásica crônica, enfatizando os avanços científicos e os desafios relacionados ao manejo dessa importante condição cardiovascular.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca de determinado fenômeno, proporcionando uma compreensão ampla e sistematizada do conhecimento produzido. Essa modalidade de revisão permite a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo a identificação de lacunas, convergências e avanços científicos relacionados ao objeto investigado.

Para a condução da pesquisa, foram seguidas as etapas metodológicas propostas por Whittemore e Knafl (2005), compreendendo a identificação do problema, a definição da estratégia de busca, o estabelecimento dos critérios de seleção, a avaliação dos estudos incluídos, a análise dos dados e a apresentação dos resultados.

A primeira etapa consistiu na delimitação do tema e na formulação da questão norteadora da pesquisa, estabelecida da seguinte maneira: quais são as principais complicações, os métodos diagnósticos e as estratégias terapêuticas descritas na literatura científica acerca da cardiopatia chagásica crônica?. A definição dessa questão permitiu direcionar o processo de busca e selecionar estudos compatíveis com os objetivos propostos.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PubMed), sendo complementada por documentos institucionais e publicações oficiais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A seleção dessas fontes ocorreu em virtude de sua abrangência, relevância científica e credibilidade na produção e divulgação de evidências relacionadas à doença de Chagas e à cardiopatia chagásica crônica.

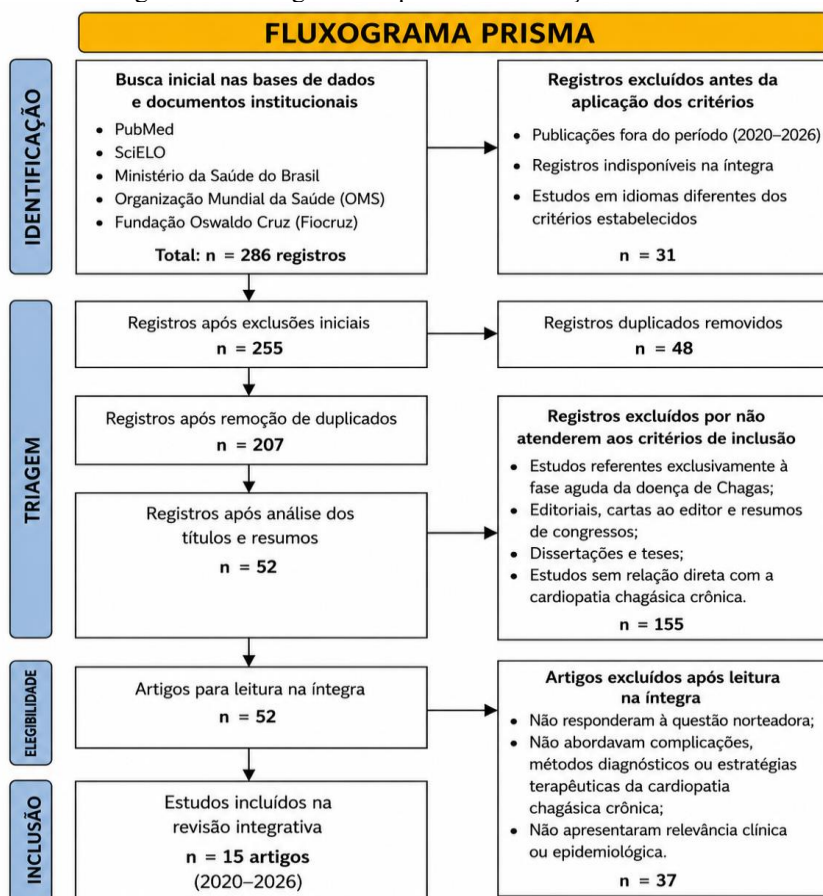
Para a estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), nos idiomas português e inglês, combinados por meio do operador booleano *AND*. Os descritores empregados foram: (Doença de Chagas), (Cardiopatia Chagásica), (Insuficiência Cardíaca), (Diagnóstico), “Tratamento”, (*Chagas Disease*), (*Chagas Cardiomyopathy*), (*Heart Failure*), (*Diagnosis*) e (*Treatment*).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos científicos originais, revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais, consensos, diretrizes e documentos oficiais publicados entre os anos de 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem especificamente as complicações, os métodos diagnósticos e as estratégias terapêuticas relacionadas à cardiopatia chagásica crônica. Também foram incluídos estudos que apresentassem relevância epidemiológica e clínica para a compreensão da evolução e gravidade da doença.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados nas bases consultadas, publicações indisponíveis na íntegra, estudos em idiomas diferentes dos previamente estabelecidos, trabalhos que abordassem exclusivamente a fase aguda da doença de Chagas sem relação com as manifestações cardíacas crônicas, além de editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, dissertações, teses e publicações que não respondessem à questão norteadora ou não apresentassem relação direta com os objetivos da pesquisa.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos ocorreu de forma sistemática. Inicialmente, foram identificadas as publicações nas bases de dados selecionadas. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificação da pertinência temática. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis, permitindo a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a obtenção da amostra final. O fluxograma correspondente às etapas de seleção dos estudos encontra-se representado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Após a definição da amostra final, os artigos selecionados foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, possibilitando a extração das informações referentes às características das publicações, principais complicações associadas à cardiopatia chagásica crônica, métodos diagnósticos empregados e modalidades terapêuticas descritas. Os dados obtidos foram organizados em categorias temáticas e analisados de forma descritiva, visando identificar convergências, divergências e avanços científicos relacionados ao tema, por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016).

A síntese das evidências permitiu reunir informações atualizadas acerca da cardiopatia chagásica crônica, proporcionando uma visão abrangente sobre suas complicações, recursos diagnósticos e abordagens terapêuticas. Dessa forma, a revisão integrativa constitui uma ferramenta importante para a consolidação do conhecimento científico e para o fortalecimento das práticas assistenciais voltadas aos indivíduos acometidos pela doença.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, foram selecionados quinze estudos para compor a amostra final desta revisão. A caracterização dos estudos selecionados, incluindo autores, ano de publicação, objetivo e principais achados, encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos sobre cardiopatia chagásica crônica.

Autor/Ano	Eixo do estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
Chadalawada <i>et al.</i> (2020)	Progressão da doença	Avaliar o risco de progressão para cardiomiopatia crônica em pacientes com doença de Chagas.	Evidenciou que indivíduos nas fases aguda e indeterminada apresentam risco significativo de evolução para cardiopatia chagásica crônica, reforçando a importância do acompanhamento longitudinal.
Santos e Falcão (2020)	Epidemiologia e tratamento	Analisar aspectos epidemiológicos e terapêuticos da cardiomiopatia chagásica e insuficiência cardíaca.	Demonstrou elevada carga de morbimortalidade e prognóstico mais desfavorável quando comparado a outras etiologias de insuficiência cardíaca.
Issa <i>et al.</i> (2021)	Insuficiência cardíaca	Investigar a evolução clínica de pacientes durante episódios de descompensação da insuficiência cardíaca.	Identificou elevada frequência de descompensações, reinternações hospitalares e aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos.
Romero <i>et al.</i> (2021)	Arritmias e terapias avançadas	Revisar terapias avançadas para arritmias ventriculares em pacientes com cardiopatia chagásica.	Evidenciou que a ablação por cateter e os dispositivos implantáveis contribuem para o controle das arritmias e redução do risco de morte súbita.
Saraiva <i>et al.</i> (2021)	Diagnóstico e tratamento	Apresentar uma visão geral sobre manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento.	Destacou a importância da associação entre avaliação clínica, exames sorológicos e métodos complementares para o diagnóstico e manejo adequado da doença.
Montalvo-Ocototxle <i>et al.</i> (2022)	Manifestações clínicas	Descrever a evolução clínica da doença cardíaca chagásica.	Demonstrou que a doença apresenta amplo espectro clínico, variando desde formas assintomáticas até quadros avançados de insuficiência cardíaca.

Torres <i>et al.</i> (2022)	Prognóstico	Avaliar o prognóstico da cardiopatia chagásica crônica.	Evidenciou associação entre progressão da doença, deterioração funcional, ocorrência de morte súbita e redução da sobrevida.
Alves <i>et al.</i> (2023)	Diagnóstico e terapêutica	Revisar avanços no diagnóstico e tratamento da cardiopatia chagásica crônica.	Ressaltou a relevância dos exames eletrocardiográficos, ecocardiográficos e dos métodos avançados de imagem na detecção precoce das alterações cardíacas.
Cutshaw, Sciaudone e Bowman (2023)	Fatores de risco	Identificar fatores associados à progressão da cardiomiopatia chagásica.	Identificou fatores imunológicos, idade avançada e presença de comorbidades como determinantes da progressão clínica e agravamento da doença.
Echeverría <i>et al.</i> (2024)	Fisiopatologia e mortalidade	Investigar mecanismos associados à elevada mortalidade da cardiopatia chagásica.	Demonstrou que a persistência parasitária, a inflamação crônica e o remodelamento miocárdico contribuem para a elevada mortalidade observada.
Llerena-Velastegui, Lopez-Usina e Mantilla-Cisneros (2024)	Tratamento	Revisar avanços no entendimento e tratamento da cardiomiopatia chagásica crônica.	Evidenciou avanços terapêuticos e reforçou a importância do manejo integral da insuficiência cardíaca para melhoria dos desfechos clínicos.
Nunes <i>et al.</i> (2024)	Gravidade e progressão clínica	Avaliar características clínicas e fatores relacionados à gravidade da doença.	Demonstrou que a disfunção ventricular e as manifestações arrítmicas estão associadas à maior gravidade e pior prognóstico.
Rassi <i>et al.</i> (2024)	Terapia antiparasitária	Analisar o impacto da terapia antiparasitária nos desfechos cardiovasculares.	Evidenciou benefícios potenciais do tratamento etiológico na redução da progressão da doença e na melhora dos desfechos cardiovasculares.
Swett <i>et al.</i> (2024)	Epidemiologia, diagnóstico e tratamento	Revisar aspectos epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos da doença de Chagas.	Destacou avanços nos recursos diagnósticos e nas estratégias terapêuticas, favorecendo melhor estratificação do risco cardiovascular.

Veluswami <i>et al.</i> (2024)	Fisiopatologia e perspectivas futuras	Identificar lacunas no conhecimento sobre cardiomiopatia chagásica.	Evidenciou limitações no entendimento dos mecanismos fisiopatológicos e a necessidade de pesquisas voltadas ao desenvolvimento de terapias inovadoras.
--------------------------------	---------------------------------------	---	--

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Os achados desta revisão integrativa evidenciaram que a cardiopatia chagásica crônica permanece como uma das principais causas de morbimortalidade associadas à doença de Chagas, caracterizando-se por elevada complexidade clínica e importante impacto na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A análise dos estudos selecionados permitiu identificar aspectos relacionados à progressão fisiopatológica e às complicações cardiovasculares, bem como os avanços observados nos métodos diagnósticos e nas estratégias terapêuticas atualmente disponíveis.

Nesse contexto, a discussão foi organizada em dois eixos temáticos: Progressão clínica e complicações da cardiopatia chagásica crônica e Avanços no diagnóstico e tratamento da cardiopatia chagásica crônica.

3.1 PROGRESSÃO CLÍNICA E COMPLICAÇÕES DA CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA

Os resultados encontrados demonstram que a evolução da cardiopatia chagásica crônica constitui um processo multifatorial, influenciado por fatores imunológicos, inflamatórios, parasitários e estruturais. Nesse sentido, Chadalawada *et al.* (2020) observaram que indivíduos inicialmente classificados nas fases aguda ou indeterminada apresentam risco expressivo de desenvolver comprometimento cardíaco progressivo ao longo dos anos. Em concordância, Cutshaw, Sciaudone e Bowman (2023) ressaltaram que a presença de fatores de risco cardiovasculares, idade avançada e mecanismos inflamatórios persistentes favorecem o agravamento da doença.

Ao abordar a evolução clínica, Montalvo-Ocotoxtle *et al.* (2022) destacaram que a cardiopatia chagásica apresenta um espectro variável de manifestações, cuja progressão pode permanecer silenciosa durante décadas até o surgimento de alterações estruturais significativas. Da mesma forma, Nunes *et al.* (2024) enfatizaram que a gravidade da doença está relacionada ao comprometimento ventricular e à ocorrência de arritmias, fatores associados a maior risco de mortalidade. Complementarmente, Torres *et al.* (2022) observaram que a deterioração funcional progressiva repercute negativamente na sobrevida dos pacientes.

No que se refere aos mecanismos fisiopatológicos envolvidos, Echeverría *et al.* (2024) evidenciaram que a interação entre persistência parasitária, resposta inflamatória exacerbada e remodelamento

miocárdico constitui um dos principais determinantes da elevada mortalidade associada à cardiopatia chagásica. Em consonância, Veluswami et al. (2024) afirmaram que ainda existem lacunas importantes relacionadas à compreensão dos mecanismos moleculares da doença, o que limita o desenvolvimento de terapias direcionadas e reforça a necessidade de novas investigações.

As manifestações clínicas decorrentes do comprometimento cardíaco representam um importante fator de agravamento. Santos e Falcão (2020) ressaltaram que a insuficiência cardíaca decorrente da doença de Chagas apresenta prognóstico mais desfavorável quando comparada às demais etiologias, em razão da elevada frequência de arritmias e fenômenos tromboembólicos. Corroborando essa perspectiva, Issa *et al.* (2021) verificaram que episódios de descompensação estão associados ao aumento das internações hospitalares e da mortalidade.

As arritmias ventriculares constituem outra importante complicação da cardiopatia chagásica crônica. Romero *et al.* (2021) destacaram que essas alterações representam uma das principais causas de morte súbita, sendo frequentemente associadas à presença de fibrose miocárdica extensa. Essa observação encontra respaldo nas evidências apresentadas por Nunes et al. (2024), que identificaram associação entre alterações eletrofisiológicas e pior prognóstico clínico.

No âmbito epidemiológico, a Organização Mundial da Saúde (2023), o Ministério da Saúde (2023; 2024) e a Fundação Oswaldo Cruz (2024) concordam que a doença de Chagas continua sendo uma enfermidade negligenciada de elevada relevância sanitária, sobretudo em países latino-americanos. Essas instituições ressaltam que a persistência de indivíduos cronicamente infectados impõe desafios significativos aos sistemas de saúde, especialmente em relação ao diagnóstico precoce e ao manejo das complicações cardiovasculares.

Dessa forma, observa-se convergência entre os autores ao demonstrar que a progressão da cardiopatia chagásica crônica está diretamente relacionada a mecanismos fisiopatológicos complexos e à elevada incidência de complicações cardiovasculares, fatores que justificam os elevados índices de morbimortalidade associados à doença.

3.2 AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA CARDIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA

Os estudos analisados demonstram que o diagnóstico da cardiopatia chagásica crônica tem se beneficiado significativamente da evolução dos recursos clínicos e tecnológicos disponíveis. Embora a investigação diagnóstica continue fundamentada na associação entre histórico epidemiológico, testes sorológicos e avaliação cardiológica, observa-se um aprimoramento crescente na capacidade de detectar alterações cardíacas em fases iniciais da doença. Nesse sentido, Saraiva *et al.* (2021) ressaltam a importância da integração desses elementos para a confirmação diagnóstica, enquanto Alves *et al.* (2023)

reforçam o papel do eletrocardiograma e do ecocardiograma como exames essenciais na identificação de distúrbios de condução, alterações estruturais e comprometimento da função ventricular.

Além dos métodos tradicionalmente empregados, a incorporação de tecnologias mais avançadas ampliou as possibilidades de avaliação clínica. Swett *et al.* (2024) destacam que a ressonância magnética cardíaca tem proporcionado maior detalhamento das lesões miocárdicas, permitindo identificar áreas de fibrose, inflamação e remodelamento cardíaco com maior precisão. Esse avanço possui relevância não apenas diagnóstica, mas também prognóstica, uma vez que auxilia na estratificação do risco cardiovascular e na definição de condutas terapêuticas mais adequadas. De forma complementar, Veluswami *et al.* (2024) argumentam que a detecção precoce dessas alterações favorece intervenções mais oportunas e potencialmente capazes de retardar a progressão da doença.

No campo terapêutico, a literatura evidencia que o manejo da cardiopatia chagásica crônica permanece fortemente associado ao tratamento da insuficiência cardíaca. Os resultados encontrados indicam que a utilização de medicamentos moduladores neuro-hormonais, associada ao acompanhamento clínico regular, contribui para o controle dos sintomas e para a redução das limitações funcionais dos pacientes. Conforme apontado por Llerena-Velastegui, Lopez-Usina e Mantilla-Cisneros (2024), essa abordagem continua sendo uma das principais estratégias para melhorar a evolução clínica dos indivíduos acometidos.

Entretanto, os benefícios do tratamento não dependem exclusivamente da terapêutica medicamentosa. Santos e Falcão (2020) demonstram que a atuação integrada de diferentes profissionais da saúde favorece maior adesão às recomendações clínicas, reduz complicações e amplia as possibilidades de cuidado contínuo. Tal constatação reforça a necessidade de uma assistência centrada no paciente e não apenas na doença.

Outro aspecto amplamente discutido refere-se ao tratamento etiológico. As evidências apresentadas por Rassi *et al.* (2024) sugerem que a terapia antiparasitária pode contribuir para a redução da progressão clínica, especialmente quando instituída antes do desenvolvimento de comprometimento cardíaco avançado. Esses achados corroboram as observações de Chadalawada *et al.* (2020), que identificaram melhores perspectivas evolutivas entre os pacientes submetidos à intervenção em estágios mais precoces da infecção.

As arritmias ventriculares permanecem entre as manifestações de maior gravidade da cardiopatia chagásica crônica. Nesse contexto, Romero *et al.* (2021) verificaram que a ablação por cateter e os cardiodesfibriladores implantáveis apresentam resultados relevantes na prevenção da morte súbita e no controle de eventos arrítmicos complexos. De forma semelhante, Issa *et al.* (2021) observaram que o monitoramento rigoroso dos pacientes com insuficiência cardíaca descompensada está associado à diminuição das reinternações hospitalares e a uma evolução clínica mais favorável.

Sob a ótica da saúde pública, os estudos evidenciam que o diagnóstico tardio ainda representa um dos principais desafios para o enfrentamento da doença. Documentos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz apontam a necessidade de fortalecer ações de vigilância, rastreamento e acompanhamento dos indivíduos infectados, sobretudo em áreas historicamente endêmicas. A ampliação do acesso aos serviços de saúde e a qualificação da assistência são apontadas como medidas fundamentais para reduzir os impactos da enfermidade.

Echeverría *et al.* (2024), Torres *et al.* (2022) e Cutshaw, Sciaudone e Bowman (2023) demonstram que fatores biológicos, imunológicos e socioeconômicos influenciam diretamente a evolução da doença, tornando inadequadas abordagens padronizadas para todos os casos. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de avaliações individualizadas e de estratégias terapêuticas adaptadas às características de cada paciente.

Os estudos de Montalvo-Ocototxtle *et al.* (2022) e Nunes *et al.* (2024) evidenciam que a identificação precoce dos sinais de gravidade constitui um elemento decisivo para o prognóstico. Apesar dos avanços observados nas últimas décadas, ainda persistem lacunas relacionadas aos mecanismos fisiopatológicos da cardiopatia chagásica crônica e ao desenvolvimento de terapias capazes de modificar sua evolução natural.

4 CONCLUSÃO

Buscou-se analisar as evidências científicas relacionadas às principais complicações, aos métodos diagnósticos e às estratégias terapêuticas empregadas no manejo dessa condição, proporcionando uma visão abrangente e atualizada sobre o tema.

Em resposta à questão norteadora proposta, verificou-se que as principais complicações da cardiopatia chagásica crônica compreendem insuficiência cardíaca, arritmias ventriculares, eventos tromboembólicos e morte súbita, enquanto o diagnóstico baseia-se na associação entre antecedentes epidemiológicos, testes sorológicos e exames complementares de avaliação cardiovascular. Ademais, constatou-se que o tratamento engloba tanto a terapia antiparasitária quanto o manejo das manifestações cardíacas por meio de abordagens farmacológicas, dispositivos implantáveis e terapias intervencionistas.

Os estudos evidenciaram que a progressão da doença é influenciada por mecanismos complexos envolvendo persistência parasitária, resposta inflamatória crônica, alterações imunológicas e remodelamento miocárdico, fatores que contribuem para a heterogeneidade das manifestações clínicas e para o elevado risco de desfechos desfavoráveis. Dessa forma, a identificação precoce das alterações cardíacas assume papel fundamental na estratificação do risco e no acompanhamento longitudinal dos pacientes.

Em relação aos objetivos propostos, estes foram alcançados ao possibilitar a compreensão das principais repercussões clínicas da cardiopatia chagásica crônica, bem como dos recursos diagnósticos disponíveis e das modalidades terapêuticas atualmente empregadas. Entre os principais achados, destacam-se os avanços nos métodos de imagem cardiovascular, a importância do acompanhamento contínuo e a contribuição das terapias farmacológicas e intervencionistas para a melhoria dos desfechos clínicos.

Apesar dos avanços observados nas últimas décadas, persistem desafios relacionados ao diagnóstico em fases iniciais, à variabilidade da progressão clínica e à elevada mortalidade associada à doença. Além disso, as lacunas existentes acerca dos mecanismos fisiopatológicos e dos fatores prognósticos evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância, rastreamento e assistência integral aos indivíduos acometidos.

Por fim, sugere-se a realização de estudos prospectivos, multicêntricos e de longo seguimento voltados à investigação de biomarcadores prognósticos, mecanismos moleculares envolvidos na progressão da cardiopatia chagásica crônica e avaliação da eficácia de novas estratégias terapêuticas. Pesquisas dessa natureza poderão ampliar a compreensão dos processos patogênicos da doença e fornecer subsídios para o desenvolvimento de abordagens mais individualizadas, capazes de contribuir para a redução da morbimortalidade e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. M. M. *et al.* Advances in clinical practice, diagnosis and treatment of chronic Chagas' heart disease. *ABC Heart Failure & Cardiomyopathy*, 2023.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doença de Chagas: situação epidemiológica no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de vigilância em saúde: doença de Chagas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CHADALAWADA, S. *et al.* Risk of chronic cardiomyopathy among patients with the acute phase or indeterminate form of Chagas disease. *JAMA Network Open*, v. 3, 2020.

CUTSHAW, M. K.; SCIAUDONE, M.; BOWMAN, N. Risk factors for progression to chronic Chagas cardiomyopathy: a systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 2023.

ECHEVERRÍA, L. E. *et al.* Mechanisms behind the high mortality rate in chronic Chagas cardiomyopathy: unmasking a three-headed monster. *European Journal of Heart Failure*, v. 26, p. 2502-2514, 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). *Epidemiologia da doença de Chagas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024.

ISSA, V. *et al.* The course of patients with Chagas heart disease during episodes of decompensated heart failure. *ESC Heart Failure*, v. 8, p. 1460-1471, 2021.

LLERENA-VELASTEGUI, J.; LOPEZ-USINA, A.; MANTILLA-CISNEROS, C. Advances in the understanding and treatment of chronic Chagas cardiomyopathy. *Cardiology Research*, v. 15, p. 340-349, 2024.

MONTALVO-OCOTOXTLE, I. G. *et al.* Chagas heart disease: beyond a single complication, from asymptomatic disease to heart failure. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, 2022.

NUNES, M. C. P. *et al.* Clinical features of Chagas disease progression and severity. *Lancet Regional Health – Americas*, v. 37, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Chagas disease (American trypanosomiasis): Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization, 2023.

RASSI, A. *et al.* Impact of antiparasitic therapy on cardiovascular outcomes in chronic Chagas disease: a systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, v. 79, 2024.

ROMERO, J. *et al.* Advanced therapies for ventricular arrhythmias in patients with chagasic cardiomyopathy: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 77, n. 9, p. 1225-1242, 2021.

SANTOS, É.; FALCÃO, M. L. Chagas cardiomyopathy and heart failure: from epidemiology to treatment. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, 2020.

SARAIVA, R. *et al.* Chagas heart disease: an overview of diagnosis, manifestations, treatment, and care. *World Journal of Cardiology*, v. 13, p. 654-675, 2021.

SWETT, M. *et al.* Chagas disease: epidemiology, diagnosis, and treatment. *Current Cardiology Reports*, v. 26, p. 1105-1112, 2024.

TORRES, R. M. *et al.* Prognosis of chronic Chagas heart disease and other pending clinical challenges. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, v. 117, 2022.

VELUSWAMI, K. *et al.* Unraveling the missing pieces: exploring the gaps in understanding Chagas cardiomyopathy. *Cureus*, v. 16, 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.