DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Revisão Integrativa da Literatura

DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Integrative Review of Literature

DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Revisión Integrativa de la Literatura

KAREN LEMOS RAULINO LOBO
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
karenlobo@aluno.uespi.br

LIVIA MARIA DA SILVA LIMA
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
livialima071@aluno.uespi.br

MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA TORRES
Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
marcioholiveiratorres@gmail.com
https://orcid.org/0009-0000-3005-9917

SAMILA MARIA DE JESUS CARVALHO
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
samilacarvalho@aluno.uespi.br

THAIS EDUARDA CAMPOS BONFIM DA COSTA
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
thaiscosta@aluno.uespi.br

THAYS RODRIGUES OLIVEIRA
Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.
thaysoliveira075@aluno.uespi.br

LOBO, Karen Lemos Raulino; LIMA, Lívia Maria da Silva; TORRES, Marcio Henrique de Oliveira; CARVALHO, Samila Maria de Jesus; COSTA, Thais Eduarda Campos Bonfim da; OLIVEIRA, Thays Rodrigues. Doença de Chagas no Piauí: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Piauiense de Enfermagem (REPEn)*, v. 1, n. 4, 2025.

DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Revisão Integrativa da Literatura

DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Integrative Review of Literature

DOENÇA DE CHAGAS NO PIAUÍ: Revisión Integrativa de la Literatura

RESUMO

A Doença de Chagas permanece como um importante problema de saúde pública no estado do Piauí, especialmente em áreas rurais e socialmente vulneráveis. Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar a produção científica sobre a Doença de Chagas no Piauí publicada nos últimos cinco anos. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Doença de Chagas" e "Piauí", restrita à base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados quatro artigos científicos e uma tese de doutorado para compor a amostra final. Os estudos apontaram persistência de triatomíneos, prevalência da forma crônica e maior ocorrência entre idosos e populações rurais. Constatou-se escassez de pesquisas recentes sobre vigilância e assistência em saúde. Conclui-se que a Doença de Chagas continua sendo uma doença negligenciada no Piauí, exigindo maior investimento em prevenção e diagnóstico.

Palavras-chave: Doença de Chagas; *Trypanosoma cruzi*; Vetores de Doença; Epidemiologia; Piauí.

ABSTRACT

Chagas disease remains a significant public health problem in the state of Piauí, particularly in rural and socially vulnerable areas. This integrative review aimed to analyze the scientific production on Chagas disease in Piauí published over the past five years. The search was conducted in the Virtual Health Library (BVS), using the descriptors "Chagas Disease" and "Piauí", restricted to the Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) database. After applying the inclusion criteria, four scientific articles and one doctoral thesis were selected to compose the final sample. The studies indicated the persistence of triatomine vectors, the prevalence of the chronic form of the disease, and a higher occurrence among elderly individuals and rural populations. A scarcity of recent research on surveillance and healthcare assistance was observed. It is concluded that Chagas disease remains a neglected condition in Piauí, demanding greater investment in prevention and diagnosis.

Keywords: *Chagas Disease; Trypanosoma cruzi; Disease vectors; Epidemiology; Piauí.*

RESUMEN

La enfermedad de Chagas sigue siendo un importante problema de salud pública en el estado de Piauí, especialmente en áreas rurales y socialmente vulnerables. Esta revisión integrativa tuvo como objetivo analizar la producción científica sobre la enfermedad de Chagas en Piauí publicada en los últimos cinco años. La búsqueda se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando los descriptores "Enfermedad de Chagas" y "Piauí", restringida a la base de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Tras aplicar los criterios de inclusión, se seleccionaron cuatro artículos científicos y una tesis doctoral para componer la muestra final. Los estudios señalaron la persistencia de los vectores triatominos, la prevalencia de la forma crónica de la enfermedad y una mayor ocurrencia entre personas mayores y poblaciones rurales. Se observó escasez de investigaciones recientes sobre vigilancia y asistencia sanitaria. Se concluye que la enfermedad de Chagas sigue siendo una condición desatendida en Piauí, lo que requiere mayores inversiones en prevención y diagnóstico.

Palabras clave: *Enfermedad de Chagas;* Trypanosoma cruzi*; Vectores de enfermedades; Epidemiología; Piauí.*

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC) segue sendo uma das principais doenças tropicais negligenciadas (DNTs) no Brasil, responsável por uma alta morbimortalidade em regiões historicamente endêmicas, como o Nordeste (NE). Estimativas apontam que cerca de 1,4 a 2 milhões de brasileiros vivem com a forma crônica da doença, grande parte sem acompanhamento ou diagnóstico adequado, o que reforça o seu caráter silencioso e subnotificado no cenário nacional. O Piauí se destaca pela persistência de triatomíneos em áreas intra e peridomiciliares, principalmente em comunidades rurais, onde a ocorrência de óbitos relacionados à enfermidade e a soropositividade confirmam sua relevância epidemiológica.

Embora os programas nacionais de controle tenham reduzido expressivamente a transmissão vetorial por *Triatoma infestans* nas décadas de 1980 e 1990, observa-se que outras espécies nativas como o *Triatoma brasiliensis* e *Triatoma pseudomaculata*, mantiveram-se ativas e adaptadas às condições do semiárido nordestino, dificultando o controle definitivo da enfermidade. Consequentemente, mesmo com a diminuição dos casos agudos no Brasil, a DC que se apresenta de forma crônica continua prevalecendo, especialmente entre idosos que foram infectados nas décadas anteriores.

Estudos recentes apontam fatores de risco ligados à vulnerabilidade social, condições precárias de moradia e desigualdade de acesso aos serviços de saúde em populações suscetíveis como idosos, homens e residentes de áreas rurais, associados a baixa escolaridade, condições

insalubres de moradia e práticas culturais favorecem a perpetuação do ciclo vetorial. A presença constante de vetores nos domicílios e anexos peridomiciliares, como reservatórios de animais, evidencia que a doença permanece ativa não apenas como herança epidemiológica do passado, mas como fenômeno atual e ainda negligenciado.

Diante deste cenário, torna-se essencial compreender o comportamento recente da doença no estado, não apenas em termos de prevalência, mas também enquanto as tendências de mortalidade, fatores socioeconômicos e lacunas assistenciais. Assim, esta revisão integrativa tem como objetivo analisar publicações dos últimos cinco anos que abordam a DC no estado, buscando formas de fortalecer as estratégias de vigilância, prevenção e assistência em saúde.

2 OBJETIVOS

Analisar a produção científica dos últimos cinco anos sobre a Doença de Chagas no estado do Piauí, identificando não apenas os aspectos epidemiológicos e socioeconômicos relacionados à ocorrência e ao impacto da enfermidade, mas também caracterizando os perfis populacionais mais acometidos, as principais formas de transmissão ainda presentes, os padrões de mortalidade descritos e as estratégias de vigilância, prevenção e assistência em saúde relatadas nos estudos, de modo a evidenciar lacunas de conhecimento e necessidades prioritárias para o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle da doença no estado.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, conduzida no mês de setembro de 2025, cuja metodologia seguiu as etapas propostas para esse tipo de estudo: (1) definição da pergunta norteadora, (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, (3) busca e seleção das fontes, (4) extração e organização dos dados e (5) síntese interpretativa dos achados. O levantamento bibliográfico foi realizado exclusivamente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), restringindo-se à base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por ser a principal fonte de indexação de produções científicas regionais e de estudos epidemiológicos brasileiros.

Utilizou-se a combinação dos descritores controlados “Doença de Chagas” e “Piauí”, associados pelo operador booleano AND, aplicados no campo “título, resumo e assunto” para

ampliar a sensibilidade da busca. Não foram utilizados filtros automáticos da plataforma, a fim de evitar a exclusão inadvertida de estudos potencialmente elegíveis. Além disso, realizou-se dupla conferência manual dos resultados para garantir consistência na triagem inicial.

Foram considerados elegíveis os estudos que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: (a) artigos científicos ou teses publicadas em português ou inglês; (b) disponíveis na íntegra para acesso público; (c) publicados no período de 2020 a 2025; (d) que abordassem a DC como foco central ou como parte do conjunto das DTNs, desde que apresentassem recorte analítico ou resultados específicos referentes ao estado do Piauí**.**

Foram excluídos automaticamente os estudos duplicados, publicações indisponíveis para consulta integral, trabalhos anteriores a 2020, resumos expandidos de eventos, relatos de caso isolados, editoriais, cartas ao editor, revisões narrativas ou sistemáticas, bem como produções que mencionaram a DC apenas de forma genérica, sem descrever dados específicos para o contexto piauiense. Em situações de produções derivadas da mesma base amostral, como observado entre a tese de Cardoso (2024) e o artigo subsequente do mesmo autor (Cardoso et al., 2025), ambas foram mantidas no quadro descritivo para fins de transparência metodológica, porém contabilizadas como uma única evidência empírica na síntese interpretativa, evitando superestimação de resultados.

A seleção foi realizada em duas etapas: leitura de títulos e resumos (triagem inicial) e posterior leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Os dados extraídos foram organizados em uma matriz contendo autores, ano, local do estudo, tipo de delineamento, tamanho amostral, principais resultados e conclusões. Essa sistematização permitiu a comparação crítica entre os estudos e a formulação de categorias temáticas para a discussão dos achados.

4 RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi composta por quatro artigos científicos e uma tese de doutorado, selecionados conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Todos os estudos foram identificados na base de dados LILACS, por meio da BVS, evidenciando não apenas a centralidade dessa base para pesquisas regionais em saúde pública, mas também a limitação de outras bases em contemplar produções específicas sobre a realidade do Piauí. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos, contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados, permitindo uma análise comparativa entre diferentes abordagens e recortes metodológicos.

A análise do conjunto de produções evidencia uma escassez significativa de estudos recentes sobre a DC no estado do Piauí, sobretudo considerando a relevância epidemiológica da enfermidade e sua persistência histórica como uma das principais causas de morbimortalidade entre as DTNs. Observa-se que a produção científica existente se concentra majoritariamente em recortes entomológicos, sorológicos ou ecológicos, havendo carência de pesquisas voltadas à avaliação de políticas públicas, vigilância em saúde, percepção comunitária ou acompanhamento clínico de pacientes crônicos.

Essa lacuna reforça a necessidade de incentivo à produção científica na área, especialmente voltada às realidades municipais e microrregionais, visto que as particularidades territoriais influenciam diretamente a dinâmica de transmissão e o acesso aos serviços de saúde. Ressalta-se, ainda, que a revisão integrativa, fundamentada na Prática Baseada em Evidências (PBE), configura uma ferramenta essencial para subsidiar a tomada de decisão em saúde coletiva, permitindo que gestores e profissionais direcionam suas ações com base em informações consistentes e atualizadas.

5 DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão revelam um cenário multifatorial da DC no estado do Piauí, evidenciando a coexistência e fatores epidemiológicos, entomológicos, socioeconômicos e assistenciais que sustentam a enfermidade como um relevante problema de saúde pública. Embora o Brasil tenha avançado de forma significativa nas últimas décadas no controle vetorial (especialmente pela redução de transmissão por *T. infestans*), observa-se que tais conquistas não se distribuíram de forma homogênea no território piauiense.

As regiões rurais, historicamente negligenciadas pelo poder público e caracterizadas pela baixa cobertura de serviços essenciais, seguem concentrando os maiores indicadores de risco. Nesses contextos, a continuidade da circulação dos vetores, associada à precariedade estrutural das moradias, à presença de animais domésticos e à falta de acesso aos serviços de vigilância e assistência, favorece a manutenção do ciclo de transmissão da enfermidade. Esse cenário revela que, mais que uma endemia do passado, a DC permanece como uma condição atual, marcada pela persistência da exposição ambiental e falhas do sistema de saúde.

Quadro 1. Artigos levantados na base de dados LILACS sobre Doença de Chagas no Piauí

Autor/Ano	Título	Local do Estudo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Cardoso, D. R. F. (2024) *	Estudo da doença de Chagas em comunidades rurais do semiárido piauiense do Brasil: uma abordagem entomológica e sorológica	Semiárido piauiense.	Estudo transversal entomológico com abordagem sorológica.	Constatou coexistência de infecção humana e presença ativa de vetores no ambiente domiciliar.
Cardoso, D. R. F. et al. (2025) *	Seroprevalence and risk factors of chagas disease in rural communities in the state of Piauí, brazilian semi-arid region	Comunidades rurais de Simplício Mendes – PI.	Estudo transversal com abordagem sorológica.	Identificou prevalência significativa de soropositividade, associada à idade avançada e baixa escolaridade.
Mendes-Sousa, A. F. et al. (2020)	Triatomine bugs (*Hemiptera, Reduviidae, Triatominae*) in the Domiciles of the Guaribas Valley Territory, in Northeastern Brazil	Vale do Guaribas – PI.	Estudo entomológico descritivo.	Registrou persistência de triatomíneos intra e peridomiciliares, com predominância de *Triatoma brasiliensis*.
Rocha, M. I. F. et al. (2023)	Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Brasil no século XXI: análise de tendências espaciais e temporais e fatores associados	Brasil (recorte analítico para o Piauí).	Estudo ecológico (com recorte específico para Doença de Chagas).	Demonstrou tendência de redução lenta da mortalidade por DC, com desigualdades regionais persistentes no Nordeste.
Brito, S. P. S. et al. (2022)	Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Piauí, Nordeste do Brasil: tendência temporal e padrões espaciais, 2001-2018	Estado do Piauí.	Estudo ecológico com análise de tendência temporal e padrões espaciais (com recorte específico para Doença de Chagas).	Indicou mortalidade elevada por Doença de Chagas entre idosos, com maior concentração em regiões de baixa renda.

Fonte: elaborado pelos autores.

Nota: A tese de Cardoso, D. R. F. (2024) contempla a investigação entomológica e sorológica da Doença de Chagas na região estudada, enquanto o artigo subsequente de Cardoso, D. R. F. et al. (2025) corresponde a uma publicação parcial, restrita à análise sorológica. Por se tratarem da mesma base amostral, ambos foram agrupados como uma única evidência para fins de contabilização na revisão.

5.1 Perfil epidemiológico e ocorrência de Doença de Chagas no Piauí

Os estudos sorológicos realizados por Cardoso (2024) apontam prevalências confirmadas entre 4,1% e 8,7% em comunidades rurais do semiárido piauiense, concentrando-se principalmente em indivíduos com mais de 40 anos de idade. Esse padrão etário reafirma o efeito acumulativo de exposição ao longo da vida, característico da história natural da DC, mas também sugere que novas infecções ainda podem ocorrer, sobretudo em regiões onde os vetores permanecem ativos e a vigilância entomológica é intermitente. Essa constatação reforça a hipótese de que, embora a transmissão vetorial tenha sido significativamente reduzida em âmbito nacional, ela não foi completamente interrompida em áreas de vulnerabilidade ambiental e social.

A maior positividade encontrada em localidades específicas, como Monte Santo e Sobradinho, indica a existência de microterritórios com risco epidemiológico elevado, frequentemente invisibilizados em análises agregadas de abrangência estadual ou nacional. Esses territórios demandam estratégias de vigilância focalizada, que considerem particularidades geográficas e socioculturais, evitando a adoção de medidas genéricas que não alcançam as dinâmicas locais de transmissão.

Embora os estudos avaliados não tenham identificado casos agudos recentes, a expressiva carga de doença crônica observada revela a urgência de se implementar estratégias de cuidado continuado, capazes de identificar e monitorar precocemente indivíduos com formas clínicas cardíacas ou digestivas compatíveis com a DC. A ausência de sintomas nas fases iniciais e a progressão lenta para cardiopatias graves tornam o diagnóstico tardio um dos principais desafios para o controle da morbimortalidade. Dessa forma, a incorporação de protocolos de triagem ativa na atenção básica, incluindo exames sorológicos em grupos de risco e avaliação cardiológica sistemática, constitui medida essencial para evitar desfechos fatais.

Além disso, a reemergência de casos isolados em áreas teoricamente controladas demonstra que a percepção de “doença do passado” pode induzir gestores e profissionais à negligência operacional, retraindo investimentos em vigilância e interrompendo ações preventivas. Portanto, reconhecer a DC como condição crônica e persistente, e não como resquício histórico, é fundamental para reorientar políticas públicas mais assertivas, garantindo o cuidado longitudinal e digno às populações afetadas.

5.2 Aspectos entomológicos e presença vetorial no território piauiense

A vigilância entomológica constatada nos estudos revisados evidencia que o ciclo vetorial da Doença de Chagas continua ativo em diferentes regiões do Piauí, contrariando a ideia de que a transmissão estaria plenamente controlada no estado. A tese de Cardoso (2024) registrou infestação em 14% das residências avaliadas, com predominância de *T. brasiliensis* e *T. pseudomaculata*, espécies conhecidas por sua elevada capacidade de adaptação ao ambiente antrópico e colonização de estruturas artificiais. A presença desses vetores dentro e ao redor das casas sugere que a barreira entre o ambiente silvestre e o domiciliar permanece tênue, facilitando a manutenção do ciclo de transmissão.

Os estudos de Mendes-Sousa et al. (2020) corroboram esse cenário ao identificar nove espécies distintas no território do Vale do Guaribas, com quase 91% dos insetos capturados em estruturas peridomiciliares, como galinheiros, currais e depósitos improvisados. Esse padrão reforça a importância dos anexos rurais como criadouros preferenciais dos triatomíneos, especialmente em áreas onde os animais domésticos compartilham o espaço com os moradores. Embora a taxa de infecção natural por *Trypanosoma cruzi* tenha sido baixa nos espécimes analisados, a ampla dispersão das espécies vetores e a proximidade constante com populações humanas configuram um ambiente propício à reintrodução da transmissão.

Esse contexto revela que o aparente sucesso das campanhas de controle de vetores realizadas nas décadas passadas, centradas no combate a *T. infestans,* não foi suficiente para eliminar a transmissão em áreas onde predominam espécies nativas e altamente resilientes. Diferentemente das espécies introduzidas, os triatomíneos autóctones possuem forte capacidade de reinfestação e adaptação a diferentes nichos ecológicos, o que exige estratégias de vigilância mais contínuas e territorializadas. Soma-se a isso o fato de que as condições socioeconômicas precárias, como habitações com frestas e materiais rudimentares, favorecem a recolonização dos domicílios mesmo após ações de controle químico.

Portanto, a persistência vetorial observada indica que o controle da Doença de Chagas no Piauí não pode ser entendido apenas como uma questão de intervenção técnica, mas como um desafio articulado entre infraestrutura habitacional, educação em saúde e acompanhamento sistemático pelas equipes de vigilância. Sem a integração efetiva entre comunidade e serviços públicos, os triatomíneos continuarão a circular silenciosamente nos territórios rurais, garantindo a perpetuação do risco de transmissão intergeracional.

5.3 Fatores socioeconômicos, ambientais e culturais associados à persistência da doença

Todos os estudos convergem para a constatação de que a DC no Piauí é fortemente condicionada pelos determinantes sociais da saúde, configurando-se como uma enfermidade que extrapola a esfera biomédica e se enraíza nas desigualdades estruturais do território. Cardoso et al. (2025) demonstraram que a infecção foi mais prevalente entre indivíduos com baixa escolaridade, renda limitada e acesso restrito aos serviços de saúde, revelando como as vulnerabilidades sociais se traduzem em maior risco de adoecimento. As habitações, frequentemente construídas em barro, madeira ou com frestas estruturais, constituem ambientes propícios à instalação e colonização dos vetores, dificultando o rompimento definitivo da transmissão. Além disso, a presença de animais domésticos em quase 85% das residências avaliadas reforça a manutenção do ciclo enzoótico do parasito, favorecendo a circulação de *T. cruzi* entre reservatórios animais e seres humanos.

Nos estudos de Brito et al. (2022) e Rocha et al. (2023), constatou-se que a mortalidade por DC foi significativamente maior em municípios com elevado Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), atingindo de forma desproporcional homens idosos e pessoas negras ou pardas residentes em áreas rurais de pequeno porte. Esse dado expõe a dimensão racial e socioeconômica da doença, uma vez que populações historicamente marginalizadas permanecem mais expostas às condições precárias de habitação, saneamento e assistência à saúde. Assim, a DC no Piauí deve ser entendida não apenas como uma enfermidade infecciosa, mas também como reflexo direto da exclusão social e da ausência de políticas públicas eficazes voltadas a populações periféricas.

Do ponto de vista cultural, ainda que o conhecimento sobre o vetor seja relativamente elevado entre os moradores investigados por Cardoso et al. (2025), persistem práticas de manejo inadequadas, como esmagar o inseto ou simplesmente eliminá-lo sem notificar os serviços de saúde. Tal conduta aponta tanto para fragilidades no engajamento comunitário quanto para a falta de credibilidade atribuída às ações de vigilância entomológica. A ausência de canais efetivos de comunicação entre comunidade e sistema de saúde contribui para a manutenção da transmissão, pois impede que informações fundamentais cheguem em tempo hábil às equipes de vigilância.

Esse cenário evidencia que estratégias de educação em saúde não podem se limitar à mera transmissão de informações técnicas sobre o vetor e a doença. É necessário incorporar dimensões de pertencimento territorial, valorização do saber local e fortalecimento da participação social no enfrentamento da DC. Somente por meio de práticas educativas

dialógicas, que reconheçam o papel ativo das comunidades, será possível fomentar uma responsabilização compartilhada entre população e Estado, criando condições para transformar o conhecimento em ação efetiva de prevenção, notificação e controle da enfermidade.

5.4 Mortalidade e lacunas na vigilância e assistência à saúde

A análise da mortalidade reforça de maneira contundente o caráter negligenciado da doença. Brito et al. (2022) identificaram que mais de 55% dos óbitos por doenças tropicais negligenciadas registrados no Piauí no período estudado foram atribuídos à DCs, consolidando-a como a principal causa de morte entre esse grupo de enfermidades no estado. De forma complementar, Rocha et al. (2023), por meio de análises espaciais, demonstraram que o Piauí integra os principais *hotspots* nacionais de mortalidade por DC, com aglomerados de risco persistentes em regiões de menor desenvolvimento socioeconômico. Esses achados revelam que a doença mantém uma circulação silenciosa e prolongada, com desfechos fatais frequentemente atribuídos a complicações cardíacas ou digestivas tardiamente diagnosticadas.

A predominância de óbitos em faixas etárias avançadas reflete não apenas o impacto cumulativo da doença ao longo da vida, mas também a fragilidade das ações de detecção precoce e cuidado continuado. Muitos indivíduos convivem com a infecção por décadas sem diagnóstico clínico ou sorológico formal, sendo identificados apenas em fases irreversíveis da cardiomiopatia chagásica. Esse cenário evidencia a baixa resolutividade dos serviços de atenção básica e especializada no que se refere ao acompanhamento longitudinal de pacientes crônicos, muitas vezes invisíveis aos sistemas de vigilância. A ausência de protocolos clínicos regionalizados, a oferta limitada de exames confirmatórios (como sorologias e eletrocardiogramas) e a dificuldade de integração entre vigilância epidemiológica e atenção primária à saúde reforçam a perpetuação da subnotificação e da invisibilidade assistencial.

Sob essa perspectiva, a DC no Piauí deve ser compreendida não apenas como um desafio médico ou epidemiológico, mas como um marcador social de desigualdade estrutural e de falhas persistentes nas políticas públicas de cuidado. A elevada mortalidade observada em populações idosas e vulneráveis indica que o Estado não tem assegurado o acompanhamento adequado ao longo do ciclo de vida, contrariando os princípios de integralidade e longitudinalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a redução efetiva da morbimortalidade depende do fortalecimento da vigilância entomológica e epidemiológica, do acesso ampliado ao diagnóstico e tratamento em tempo oportuno e da institucionalização de linhas de cuidado específicas para pacientes com DC em diferentes estágios clínicos.

Essas ações devem ser acompanhadas de estratégias intersetoriais que envolvam intervenções estruturais em habitação, saneamento básico, educação em saúde e mobilização comunitária, de modo a romper o ciclo histórico de negligência. Investir na atenção primária territorializada, qualificar equipes de saúde da família para o manejo da doença crônica e implementar protocolos regionais baseados nas diretrizes nacionais são passos essenciais para garantir que a DC deixe de ser um destino silencioso e passe a ser tratada como prioridade de saúde pública no Piauí.

6 CONCLUSÃO

A DC continua a ser um grave e negligenciado problema de saúde pública no estado do Piauí, conforme demonstrou a análise da produção científica recente, exigindo um maior investimento urgente em prevenção e diagnóstico. A persistência da enfermidade em pleno século XXI revela que os esforços de controle, embora relevantes, não foram suficientes para estagnar a transmissão e assegurar diagnóstico e cuidado às populações afetadas. A revisão integrativa, baseada em estudos publicados nos últimos cinco anos, revelou um cenário epidemiológico complexo e multifatorial.

Foi constatada a persistência de triatomíneos (vetores) em ambientes domiciliares e peridomiciliares, principalmente em comunidades rurais e socialmente vulneráveis, demonstrando que o ciclo vetorial ainda se mostra ativo no estado. Espécies como o *T. brasiliensis* e o *T. pseudomaculata* são predominantes, e a infestação é frequentemente observada em estruturas peridomiciliares, como galinheiros e currais, reforçando o risco de reinfestação e reintrodução da transmissão humana, dadas as más condições de moradia e o trânsito do parasito entre reservatórios animais e humanos. A carga da doença está concentrada na forma crônica, com prevalência e mortalidade significativamente maiores entre indivíduos idosos, homens e populações rurais, sobretudo aqueles com baixa escolaridade e renda limitada, o que sublinha a forte influência dos determinantes sociais da saúde.

A análise dos estudos de mortalidade mostra que o Piauí integra os *hotspots* nacionais de óbitos por DC, sendo que mais de 55% dos óbitos por DTNs no período de estudo foram atribuídas à DC. A predominância de óbitos em faixas etárias avançadas revela não apenas o impacto cumulativo da infecção, mas, sobretudo, a ausência de acompanhamento longitudinal e de políticas efetivas de cuidado à população cronicamente infectada. A invisibilidade assistencial torna-se evidente diante da baixa oferta de exames confirmatórios, da falta de

protocolos clínicos regionais e do subdiagnóstico persistente na atenção básica. Além disso, observou-se uma escassez significativa de pesquisas recentes relacionadas à vigilância e assistência em saúde, o que reforça a necessidade de incentivo à produção científica voltada à realidade local. Entender a doença apenas como resquício histórico é perpetuar um modelo que invisibiliza os sujeitos acometidos e naturaliza a negligência institucional.

Portanto, conclui-se que a DC no Piauí deve ser entendida como expressão das desigualdades estruturais e falhas das políticas públicas de saúde. Para superar esse cenário, é imperativo fortalecer a vigilância epidemiológica e entomológica, ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento em tempo oportuno e institucionalizar linhas de cuidado específicas para a doença na atenção básica e especializada. Tais ações devem ser articuladas a estratégias intersetoriais que envolvam melhorias em habitação, saneamento e educação, bem como a participação ativa das comunidades no enfrentamento da enfermidade. Somente com uma resposta integrada e contínua será possível reduzir a transmissão, minimizar a morbimortalidade e garantir dignidade às populações historicamente impactadas pela Doença de Chagas no estado.

REFERÊNCIAS

BRITO, Sheila Paloma de Sousa; FERREIRA, Anderson Fuentes; LIMA, Mauricélia da Silveira; RAMOS JR., Alberto Novaes. Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Piauí, Nordeste do Brasil: tendência temporal e padrões espaciais, 2001-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v. 31, n. 1, p. e2021732, 2022.

CARDOSO, Darwin Renne Florencio. **Estudo da doença de Chagas em comunidades rurais do semiárido piauiense do Brasil: uma abordagem entomológica e sorológica**. 2024. 104 f. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) – Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2024.

CARDOSO, Darwin Renne Florencio; FREITAS, Simone Patrícia Carneiro de; SOUSA, Ranieri Flávio Viana de; NEVES, Jéssica Milena Moura; SOUSA, Amália Ramos de; FARIAS, Roberto Coelho de; MALLET, Jacenir Reis dos Santos. **Soroprevalence and risk factors of Chagas disease in rural communities in the state of Piauí, Brazilian semi-arid region.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.29, n.1, p.574-594, 2025.

Disponível em: https://arca.fiocruz.br/handle/icict/68837. Acesso em: 25 set. 2025.

Disponível em: https://doi.org/10.26633/RPSP. 2023.146. Acesso em: 17 out. 2023.

DOI: https://doi.org/10.1590/0037-8682-0177-2020.

DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100014.

DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v29i1.2025-11354

MENDES-SOUSA, Antonio Ferreira; ARAÚJO, Leid Daiane Neri de; SOUSA, Samires Silva de; ALENCAR, Suzane de Carvalho; SOUSA JÚNIOR, Weseslller Almeida de; SOUSA, Larisse Maria de; ROCHA, Suzane Maria da; MAIA, José Cleves da Silva; MARQUES, Márcia Maria Mendes; PINHEIRO, Tamaris Gimenez; SILVA, Edson Lourenço da; BARROS, Veruska Cavalcanti; PACHECO, Ana Carolina Landim. Triatomine bugs (Hemiptera, Reduviidae, Triatominae) in the domiciles of the Guaribas Valley Territory, in Northeastern Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, e20200177, 2020.

ROCHA, Maria Izabel Félix; MARANHÃO, Thatiana Araujo; FROTA, Maria Madalena Cardoso da; ARAUJO, Thalis Kennedy Azevedo de; SILVA, Wady Wendler Soares Veras e; SOUSA, George Jó Bezerra; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte; ARAUJO FILHO, Augusto Cezar Antunes de. Mortalidade por doenças tropicais negligenciadas no Brasil no século XXI: análise de tendências espaciais e temporais e fatores associados. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, e146, 2023. DOI: 10.26633/RPSP.2023.146.