



## **A INVISIBILIDADE DA DOENÇA DE CHAGAS E DA ENFERMAGEM: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA**

DÉBORA DOS SANTOS DA SILVA

### **RESUMO**

Este estudo aborda a Doença de Chagas (DC), uma doença tropical negligenciada causada pela infecção do *Trypanosoma cruzi* que afeta milhões de pessoas, e a subvalorização da enfermagem, profissão essencial no cuidado desses pacientes. A pesquisa explora como a "invisibilidade mútua" entre a Doença de Chagas e a enfermagem perpetua a falta de conscientização, dificulta o diagnóstico precoce e limita o acesso a tratamento adequado, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e a eficácia das políticas de saúde pública. A introdução destaca a relevância da enfermagem na atenção básica, especialmente no acompanhamento, diagnóstico precoce, tratamento e prevenção da Doença de Chagas, apesar da pouca valorização da profissão. O estudo tem como objetivo alertar para a negligência da Doença de Chagas e para a invisibilidade do trabalho realizado pela enfermagem e despertar o interesse dos profissionais para o reconhecimento da doença, muitas vezes silenciosa, podendo ter um agravamento e ser fatal, tanto em sua fase aguda como em sua fase crônica. A metodologia do estudo utiliza uma revisão bibliográfica integrativa, buscando em diversas bases de dados artigos que abordem o papel da enfermagem no cuidado da Doença de Chagas, utilizando as palavras-chave como "desvalorização", "protagonismo", "diagnóstico". A discussão desta pesquisa baseia-se no conceito da invisibilidade da Doença de Chagas e do cuidado invisível realizado pela enfermagem. Em suma, o estudo busca dar visibilidade à Doença de Chagas e ao papel crucial da profissão, porém frequentemente invisível, mas essencial para o cuidado e manejo dessa doença negligenciada. A conclusão aponta que o enfrentamento dessa invisibilidade requer políticas públicas eficazes, atenção aos profissionais de saúde, reconhecimento e aprimoramento para que ofereçam efetivamente o tratamento eficiente e humano com prioridade na vida.

**Palavras-chave:** desvalorização; protagonismo; diagnóstico

### **1 INTRODUÇÃO**

A Doença de Chagas ou tripanossomíase, causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi*, é um problema de saúde pública que afeta cerca de 7 milhões de pessoas nas Américas, incluindo o Brasil, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. Apesar de sua relevância, a Doença de Chagas permanece invisível para muitos, tanto para a população em geral quanto para os profissionais de saúde. Essa invisibilidade dificulta o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a prevenção da doença, perpetuando seu ciclo de transmissão e causando graves problemas de saúde para os indivíduos afetados.

Na atenção básica da saúde pública, a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado, sendo responsável pelo acolhimento, pelo estabelecimento de vínculo com os usuários, visita domiciliar incentivando a adesão ao tratamento, ao acompanhamento e à evolução. No combate à Doença de Chagas não é diferente: a enfermagem ocupa um papel central no acompanhamento dos pacientes, buscando o diagnóstico precoce, atuando no tratamento e na prevenção. Apesar dessa centralidade para a saúde pública, a profissão é pouco reconhecida ou subvalorizada, o que contribui para a sua invisibilidade diante dessa epidemia

silenciosa e negligenciada.

Apresentando esse desafio da saúde pública brasileira e mundial, este estudo tem como objetivo alertar para essa infecção; Doença de Chagas e buscar despertar o interesse dos profissionais para adquirir um conhecimento clínico capaz de identificar a doença, que na maioria das vezes, por falta de conhecimento de seus sinais e sintomas, seja na fase aguda ou em sua fase crônica, passa despercebida, levando a um agravamento e até o óbito, contribuindo para essa persistente invisibilidade.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia de revisão bibliográfica integrativa adotada, permite a síntese de múltiplos estudos publicados, tanto empíricos quanto teóricos, para fornecer uma compreensão abrangente do tema em questão. A revisão integrativa é adequada para explorar a complexidade da Doença de Chagas e o papel multifacetado da enfermagem no cuidado aos pacientes. A pesquisa busca responder à seguinte pergunta: Qual é o papel da enfermagem no cuidado e manejo da Doença de Chagas, e quais são os desafios enfrentados por esses profissionais?

Realizou-se uma busca abrangente nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e outras relevantes para a área da saúde e enfermagem, utilizando a centralidade do título associado as seguintes pesquisas: "protagonismo", "desvalorização" e "diagnóstico". Foram incluídos estudos publicados em português, espanhol e inglês que abordam o papel da enfermagem no cuidado da Doença de Chagas, sem restrição de data de publicação, para obter uma visão ampla da evolução do tema. Foram excluídos estudos que não abordam o papel da enfermagem ou que não apresentavam correlação com a Doença de Chagas e a invisibilidade.

Este estudo se baseia no conceito de invisibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem, conforme explorado por Baggio em "*(In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações*" (BAGGIO, 2010), buscando dar visibilidade tanto ao problema de saúde pública, quanto ao trabalho profissional, essencial, porém muitas vezes invisível.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Doença de Chagas é uma infecção de grande relevância para a saúde pública, segundo o Ministério da Saúde, estima-se que acometa aproximadamente 1 milhão de brasileiros, e cerca de 7 milhões de pessoas nas Américas. O dado mais alarmante sobre esses números é que aproximadamente 70% das pessoas infectadas desconhecem sua condição, o que a torna uma das doenças mais negligenciadas do mundo.

### 3.1 Doença de Chagas

Adquirida através da picada do inseto popularmente chamado barbeiro, causada pela infecção pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, a Doença de Chagas possui duas fases distintas: a fase aguda, quando o parasita invade o organismo do hospedeiro (paciente) e causa uma infecção inicial, apresentando sinais e sintomas que podem ser confundidos com outras doenças; e a fase crônica, que pode se desenvolver anos após a infecção inicial.

Os sintomas, da fase aguda, podem incluir febre prolongada (hipertermia), perda de apetite (inapetência), inchaço nas pálpebras (edema palpebral) e em outras partes do corpo, aumento do fígado (hepatomegalia) e do baço (esplenomegalia), além de graves distúrbios cardíacos, que podem ser fatais em alguns casos.

Os sintomas da fase crônica também podem ser facilmente confundidos com os de outras doenças, o que faz com que na maioria dos casos, as pessoas não saibam que estão infectadas. Muitas pessoas, em decorrência de problemas como baixo débito cardíaco e até mesmo complicações intestinais graves (megacólon), tenham constipação crônica por exemplo, utilizando medicamentos para aliviar os sintomas sem ter conhecimento da infecção por

*Trypanosoma cruzi*, deixando assim de realizar exames para que obtenha um diagnóstico em tratamento em tempo oportuno.

### 3.2 Enfermagem

A enfermagem possui um papel fundamental no cuidado, ela não só atende aos usuários-clientes, ela é parte das equipes, bem como realiza o gerenciamento, avaliação e fiscalização dos níveis hierárquicos. Na citação do código de ética da enfermagem, que através de seu Conselho Federal de Enfermagem-COFEN que regulamenta a profissão é possível ver o tamanho de sua responsabilidade e complexidade.

Art. 11 O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: I – Privativamente: a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; (Cofen, 1986)

Essa citação do Código de Ética da Enfermagem demonstra a complexidade e o protagonismo da profissão. Contudo, a realidade diária é outra: profissionais são frequentemente humilhados, e há uma distorção da essência da enfermagem, que é vista como auxiliar ou 'mão de obra' de uma profissão milenar, como se o cuidado fosse ditado por essa perspectiva. Além disso, a população muitas vezes não confia no serviço oferecido pelos profissionais que investem anos em ciência, conhecimento e na busca incessante de aprimoramento.

O cuidado invisível refere-se ao cuidado silencioso, espontâneo, voluntário, não explícito, evidente ou visível; não percebido pelo outro; sentido quando a profissional de enfermagem se percebe como ser humano e profissional invisível e desvalorizada na percepção do outro ser. (Baggio, 2010)

Ao abordar o cuidado invisível, a autora nos remete à invisibilidade da Doença de Chagas; ambas as situações possuem uma invisibilidade inerente. Este panorama nos coloca diante de um grande desafio, evidenciando que não faltam apenas conscientização, grandes campanhas e divulgação para a população. Faltam, sim, políticas públicas que defendam os profissionais e que priorizem a Doença de Chagas no Sistema Único de Saúde. Essa invisibilidade está comprovada:

[...] é evidente a necessidade de estruturar uma rede de atenção à saúde dos portadores na perspectiva da integralidade do cuidado com oportunidades de diagnóstico e tratamento e a recomendação para o uso do medicamento antiparasitário em pacientes crônicos já é feita para todos os casos, sempre a critério médico, necessitando prescrição específica e requisição através do Sistema Único de Saúde, uma vez que o Benznidazol não é disponibilizado em farmácias. Supor que a DC não esteja presente entre a população atendida na atenção básica de saúde gera ausência de suspeita clínica da doença e conseqüentemente falta de acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado. É preciso interesse público e investimentos para qualificação e em treinamentos contínuos dos profissionais de saúde, principalmente das unidades básicas de saúde, para que a doença deixe um dia de representar um problema grave de saúde pública. (Silva et al., 2022)

Não faltam apenas medicação e políticas públicas para o tratamento; faltam também capacitações, conhecimento sobre a doença nas academias, condições dignas de trabalho para os profissionais de saúde e a valorização da classe trabalhadora. Além disso, a valorização da

vida do usuário, que muitas vezes não possui sequer água encanada na residência, dificulta o entendimento das condições sociais que favorecem a gravidade do barbeiro.

Um desafio de alta complexidade emerge diante dessa invisibilidade, que assola tanto a Doença de Chagas quanto a enfermagem. São dois pontos distintos que se correlacionam e enfrentam a mesma problemática: a invisibilidade. A Doença de Chagas, muitas vezes, deixa de ser vista pela falta de conhecimento ou treinamento, assemelhando-se a outras doenças. A enfermagem, por sua vez, continua sua jornada trabalhando incessantemente na prevenção e promoção da saúde, permanecendo, ainda, invisível no cotidiano. Essa invisibilidade, seja da profissão ou da DC, acarreta consequências gravíssimas para todas as esferas da saúde: agravamento dos casos, alto custo para a população, elevado índice de problemas correlacionados sem tratamento, óbitos por causa desconhecida (com histórico epidemiológico sugestivo, mas sem notificação), e a total desmotivação profissional que almeja a melhora da qualidade dos serviços prestados e o reconhecimento.

#### 4 CONCLUSÃO

A complexidade da invisibilidade que assola tanto a Doença de Chagas quanto a Enfermagem nos coloca diante de uma preocupação central: a vida. É crucial que os conselhos de saúde reavaliem as prioridades do SUS, garantindo não apenas o diagnóstico oportuno, mas também a medicação e o tratamento adequados para essa doença negligenciada.

A Enfermagem, protagonista do cuidado, precisa ter sua voz ouvida, para além de reconhecimentos pontuais, são necessárias capacitação científica, atualização curricular nas escolas de saúde e políticas públicas eficazes que orientem o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento longitudinal dos pacientes, em todos os níveis de atenção.

O enfrentamento dessa invisibilidade exige novos desafios: desde uma educação em saúde eficiente para a população, que aborde a realidade do vetor da doença, até iniciativas que valorizem a importância da Enfermagem para a sociedade. Almejamos um futuro em que a profissão seja valorizada e empoderada, e a Doença de Chagas seja lembrada apenas como uma epidemia superada.

#### REFERÊNCIAS

BAGGIO, Maria Aparecida; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. (In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 776-781, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600005>. Acesso em: 26 maio 2025.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. *Manual de orientações técnicas para elaboração de projeto de melhoria habitacional para o controle da doença de Chagas*. Brasília: Funasa, 2003. 54 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doença de Chagas*. Brasília, [2005]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-chagas-10/>. Acesso em: 25 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde amplia assistência para pacientes que convivem com a doença de Chagas pelo SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 15 abr. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/abril/ministerio-da-saude-amplia-assistencia-para-pacientes-que-convivem-com-a-doenca-de-chagas-pelo-sus>. Acesso em: 25 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Manual de Diagnóstico e Tratamento da Doença de Chagas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/manuais/manual-de-diagnostico-e-tratamento-da-doenca-de-chagas>. Acesso em: 25 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Resolução COFEN nº 08/86. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Rio de Janeiro, 1986.

DA SILVA JÚNIOR, José Antonio; FONSECA, Álvaro Micael Duarte; ANDRADE, Micássio Fernandes de; ANDRADE, Cléber de Mesquita; SANTOS, Ísis Kelly dos; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Nursing care for people with Chagas disease: a scoping review. *Rev Cuid*, Bucaramanga, v. 15, n. 1, e3420, abr. 2024. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732024000100012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732024000100012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 fev. 2025.

OLIVEIRA, Aidê Laura Rodrigues de; JESUS, Elane Lemes Cardoso de; OLIVEIRA, Patrícia Christie de Jesus; GOMES, Soraia Soares; BATISTA, Aliny Gonçalves. Doença de Chagas: abordagem de enfermagem e aspectos sociais. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, Teófilo Otoni, v. 5, p. 58-71, maio 2022. Disponível em: [https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/968\\_doenca\\_de\\_chagas\\_abordagem\\_de\\_enfermagem\\_e\\_aspectos\\_sociais.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/968_doenca_de_chagas_abordagem_de_enfermagem_e_aspectos_sociais.pdf). Acesso em: 25 maio 2025.

OPAS. *70% das pessoas com Chagas não sabem que estão infectadas*. [S. l.], 13 abr. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/13-4-2021-opas-70-das-pessoas-com-chagas-nao-sabem-que-estao-infectadas>. Acesso em: 25 maio 2025.

PEREIRA-SILVA, Fernanda Sant'Ana; MELLO, Marcio Luiz Braga Corrêa de. 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. 2017-2028, maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.08492021>. Acesso em: 18 maio 2025.

TAVARES, Bárbara Maria Santos; SANTOS, Daniela Muniz; SILVA, Josiquele da Cruz; SANTOS, Maria Kethilen Rodrigues dos; MENDONÇA, Xena Alessandra Clarice de. Atuação da enfermagem frente às doenças negligenciadas – Hanseníase. Recife: O Autor, 2023. Disponível em: <https://www.grupounibra.com/repositorio/ENFMA/2023/atuacao-da-enfermagem-frente-as-doencas-negligenciadas-hanseniose.pdf>. Acesso em: 25 maio 2025.