Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DOENÇA DE CHAGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HEALTH EDUCATION STRATEGIES FOR CHAGAS DISEASE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Lucas Torres, Emile Paiva e Ellany Nascimento

RESUMO
A Doença de Chagas permanece como importante doença negligenciada na América Latina, afetando populações em situação de vulnerabilidade e demandando estratégias eficazes de prevenção e cuidado. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar estratégias de educação em saúde sobre a Doença de Chagas por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed, Portal da Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science e Embase, utilizando os descritores “educação em saúde” e “Doença de Chagas”, sem restrição de idioma ou período. Dos 1.028 estudos inicialmente identificados, 29 compuseram a amostra final após aplicação dos critérios de elegibilidade. Observou-se predominância de metodologias qualitativas e diversidade de públicos-alvo, incluindo escolares, profissionais de saúde, pacientes, imigrantes e comunidades, com maior frequência de ações voltadas a famílias e comunidades. As estratégias foram classificadas em metodologias passivas e ativas, com predomínio das primeiras. A avaliação de impacto esteve presente em parte dos estudos e apresentou heterogeneidade de instrumentos. Evidenciaram-se lacunas, como a escassez de estratégias direcionadas a pacientes e à qualificação de profissionais de saúde, além da limitada abordagem das formas não vetoriais de transmissão. Conclui-se que a educação em saúde sobre a Doença de Chagas carece de maior padronização metodológica e de instrumentos validados de avaliação, sendo necessária a ampliação de intervenções participativas e contextualizadas.
Palavras-chave: Saúde Pública. Promoção da Saúde. Doenças Negligenciadas. Metodologia Educacional.

ABSTRACT
Chagas disease remains a major neglected disease in Latin America, affecting vulnerable populations and requiring effective prevention and care strategies. This study aimed to identify and analyze health education strategies related to Chagas disease through an integrative literature review. The search was conducted in the PubMed, Virtual Health Library Portal, Web of Science, and Embase databases, using the descriptors “health education” and “Chagas disease”, with no restrictions on language or publication period. Of the 1,028 studies initially identified, 29 comprised the final sample after application of the eligibility criteria. A predominance of qualitative methodologies and a diversity of target populations were observed, including schoolchildren, healthcare professionals, patients, immigrants, and communities, with a higher frequency of actions directed at families and communities. The strategies were classified into passive and active methodologies, with predominance of the former. Impact assessment was present in part of the studies and showed heterogeneity of instruments. Important gaps were identified, such as the scarcity of strategies aimed at patients and the qualification of healthcare professionals, as well as the limited approach to non-vector transmission routes. It is concluded that health education on Chagas disease lacks greater methodological standardization and validated assessment instruments, highlighting the need to expand participatory and context-based interventions.
Keywords: Public Health. Health Promotion. Neglected Diseases. Educational Methodology.

Data de recebimento: 11/04/2026.
Aceito para publicação: 25/08/2026.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC), ou tripanossomíase americana, foi descoberta em 1909 pelo médico e pesquisador Carlos Chagas, configurando-se como marco da ciência brasileira ao descrever a patogênese da enfermidade, seu meio de transmissão, o vetor triatomíneo, conhecido como “barbeiro”, e o agente etiológico Trypanosoma cruzi (Dias *et al.*, 2016). A DC apresenta duas fases, aguda e crônica. A fase aguda ocorre pouco tempo após a infecção e pode apresentar sintomas leves, inespecíficos ou ser assintomática. A fase crônica manifesta-se após a instalação do parasita no organismo, podendo evoluir para quadros graves quando não acompanhados adequadamente. A doença também pode ser classificada em formas cardíaca, digestiva, indeterminada e mista (Chagas, 1909;

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

Brasil, 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, a DC é endêmica em 21 países do continente americano, afetando até sete milhões de pessoas, principalmente na América Latina. No Brasil, estima-se que ao menos um milhão de indivíduos estejam infectados pelo T. cruzi, configurando-se como importante causa de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias (Brasil, 2022).

Além disso, a DC é reconhecida como doença negligenciada, acometendo predominantemente populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica e ou exclusão social. Essa condição evidencia a precariedade da assistência destinada a esses grupos e demanda ações que auxiliem as comunidades no enfrentamento do vetor, na prevenção da infecção e na adaptação da rotina para melhor qualidade de vida dos indivíduos infectados (Andrade; Rocha, 2015).

Entre as estratégias de prevenção, destacam-se as ações de vigilância em saúde ativa e passiva. A vigilância ativa envolve a busca e eliminação do vetor nas residências pelos agentes de combate às endemias, enquanto a vigilância passiva compreende a participação dos moradores na identificação do triatomíneo e na notificação aos Postos de Informação de Triatomíneos (de Souza *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a educação em saúde desempenha papel central na capacitação e orientação dos indivíduos, sendo definida como um conjunto de práticas voltadas à ampliação da autonomia no cuidado, à compreensão de temas relacionados à saúde e ao fortalecimento do diálogo com os profissionais (Falkenberg *et al.*, 2013).

A educação em saúde utiliza diferentes métodos para promover o autocuidado e atender às diretrizes do Sistema Único de Saúde quanto à participação comunitária, conforme a Lei 8.080 (Brasil, 1990). Essas estratégias incluem campanhas educativas, palestras, grupos de discussão, materiais educativos e ações de mobilização comunitária, com o objetivo de engajar a população na produção de conhecimento sobre sua condição de saúde (Ribeiro *et al.*, 2024).

Entretanto, há preocupação quanto à adequação dessas estratégias às realidades das populações-alvo, uma vez que a coerência entre metodologia e público influencia diretamente os resultados das intervenções. Dessa forma, torna-se necessária a sistematização das metodologias de educação em saúde voltadas à DC, sendo o objetivo deste trabalho avaliar essas estratégias por meio de uma revisão integrativa da literatura (Fernandez *et al.*, 2019).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com busca de alta sensibilidade, desenvolvida nas seguintes etapas: formulação da pergunta norteadora, busca na literatura ou amostragem, coleta de dados, análise rigorosa do conteúdo selecionado, discussão dos resultados relevantes e apresentação da revisão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Inicialmente, em junho de 2025, o objeto de estudo e a pergunta norteadora foram formulados a partir da estratégia mnemônica PICo, considerando Population, participantes de ações de educação em saúde, Interest, estratégias educacionais, e Context, Doença de Chagas. A partir disso, definiu-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as estratégias de educação em saúde implementadas sobre Doença de Chagas?”.

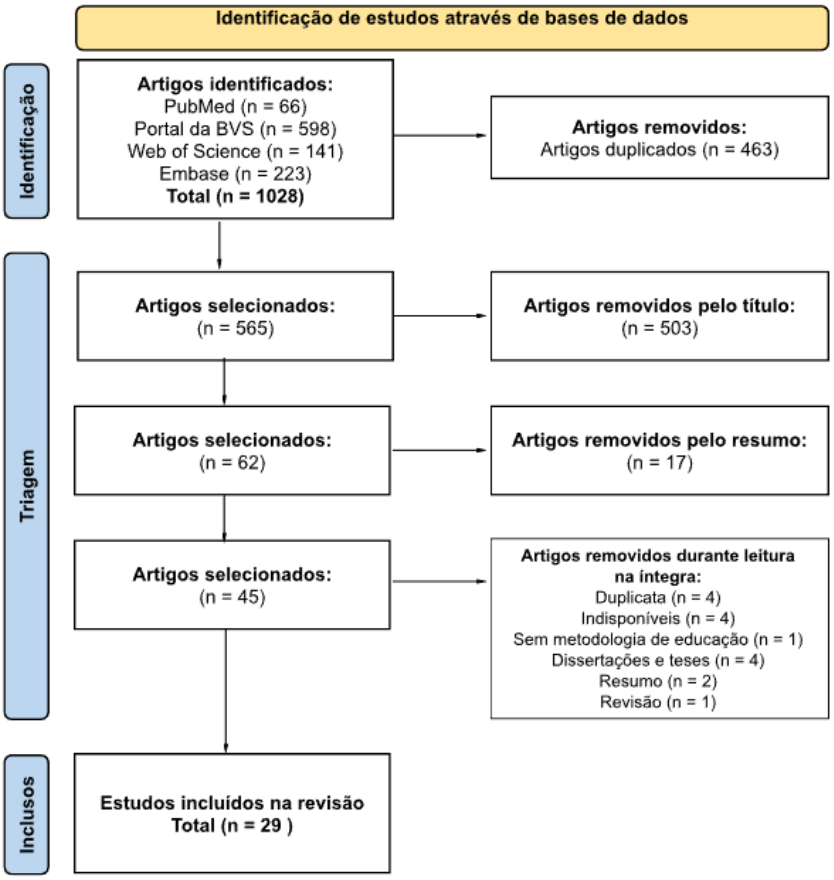
As buscas foram realizadas com base nos descritores selecionados nos sistemas Descritores em Ciências da Saúde, Medical Subject Headings e Emtree, sendo utilizados os termos “educação em saúde” e “Doença de Chagas”, associados aos operadores booleanos “or” e “and”. Posteriormente, elaboraram-se as estratégias de busca para as bases de dados PubMed, Portal da BVS, Web of Science e Embase, com amostragem

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

obtida em 23 de junho de 2025.

A seleção dos estudos foi realizada por pares com auxílio da plataforma Rayyan, desenvolvida pelo QCRI. Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem ações de educação em saúde sobre Doença de Chagas e apresentassem resultados na comunidade e ou nos participantes, sem restrição de idioma ou ano de publicação. Foram excluídas revisões integrativas, revisões de escopo e demais revisões de literatura, além de estudos duplicados, incompletos, resumos expandidos, teses, dissertações e pesquisas sem metodologia clara. A busca sistematizada resultou inicialmente na identificação de 1.028 publicações. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção das duplicatas, 29 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão integrativa, conforme apresentado no fluxograma (figura 01).

Figura 1 - fluxograma de identificação dos estudos da revisão integrativa.



Fonte: autoria própria

Procedeu-se à extração e organização das informações dos estudos selecionados por meio de fichamentos adaptados do modelo de Souza, Silva e Carvalho (2010), contendo título, autores, ano de publicação, país de origem, objetivo, aspectos metodológicos, principais achados, conclusões, limitações, vieses e recomendações. A partir desse banco de dados, realizou-se a categorização dos estudos, possibilitando a sistematização das informações analisadas.

Na etapa seguinte, os artigos incluídos foram avaliados criticamente para responder à pergunta de pesquisa e comparados com achados da literatura atual. Posteriormente, os resultados foram interpretados, discutidos e agrupados em quatro categorias gerais: público-alvo, metodologia, localização e avaliação de impacto.

A ferramenta de Inteligência Artificial foi utilizada para a seleção das cores dos gráficos apresentados, por meio do site ChatGPT, desenvolvido pela OpenAI.

RESCX Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu
Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

3 RESULTADOS

Ao longo do período analisado, o número de publicações manteve-se constante nas três décadas compreendidas neste estudo (1991–2025). Dentre essas pesquisas, apenas sete foram ambientadas no contexto brasileiro, abrangendo as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste (Gonçalves-Oliveira *et al.*, 2025; Piancastelli *et al.*, 2021; Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002; García-Zapata; Mausden, 1994; Araújo *et al.*, 2000; Araújo-Jorge *et al.*, 2021; Gomide *et al.*, 2005), apesar da elevada endemicidade também observada nas regiões Norte e Nordeste. Ainda assim, a maioria das publicações foi realizada em contextos endêmicos ou com populações oriundas dessas regiões.

Quanto à opção metodológica, observou-se predominância de abordagens qualitativas, com a aferição de impacto restrita a cerca de metade dos estudos e baseada em critérios heterogêneos. No que se refere às intervenções, poucos estudos consideraram as especificidades da transmissão local, resultando em orientações de caráter generalista sobre os principais aspectos da DC.

Em relação aos públicos abrangidos, identificou-se uma divisão entre grupos específicos e grupos gerais. Os grupos específicos incluíram crianças/escolares, professores, imigrantes, profissionais de saúde e pacientes. Já os grupos gerais foram categorizados como “comunidades”, em função da inespecificidade dos públicos-alvo, contemplando contextos rurais e endêmicos, com ou sem visita domiciliar, nos quais as intervenções se destinavam ao conjunto da população (quadro 01):

Quadro 1 - Divisão dos artigos por público-alvo identificado.

PÚBLICO	ARTIGOS
COMUNIDADES	Gonçalves-Oliveira *et al.*, 2025, Araújo-Jorge *et al.*, 2021; Weinberg *et al.*, 2023; Grijalva *et al.*, 2022; García-Zapata, Mausden, 1994; Renshaw, Rivas, 1991; Lardeux *et al.*, 2015; Monroy *et al.*, 2022; Nogueda-Torres *et al.*, 2022; De Urioste-Stone *et al.*, 2015; Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002.
CRIANÇAS	Ferrero *et al.*, 2015; Amelotti *et al.*, 2016; Arenas Monreal *et al.*, 2018; Crocco *et al.*, 2005; García-Zapata, Mausden, 1994; Nogueda-Torres *et al.*, 2022; Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002; Grijalva *et al.*, 2022; Bianchi *et al.*, 2021
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Wheelock *et al.*, 2024; Stigler Granados *et al.*, 2020; Monroy *et al.*, 2022; Gómez i Prat *et al.*, 2023; Grijalva, *et al.*, 2022; Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002
IMIGRANTES	Prat *et al.*, 2023; Gómez i Prat *et al.*, 2020; Soriano-Arandes *et al.*, 2014; Claveria Guiu *et al.*, 2016; Gómez i Prat *et al.*, 2023
PACIENTES	Araújo *et al.*, 2000; Salazar *et al.*, 2006; Monroy *et al.*, 2022; Bianchi *et al.*, 2021; Claveria Guiu *et al.*, 2016
PROFESSORES	Piancastelli *et al.*, 2021; Gomide *et al.*, 2005; Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002

Fonte: Autoria própria

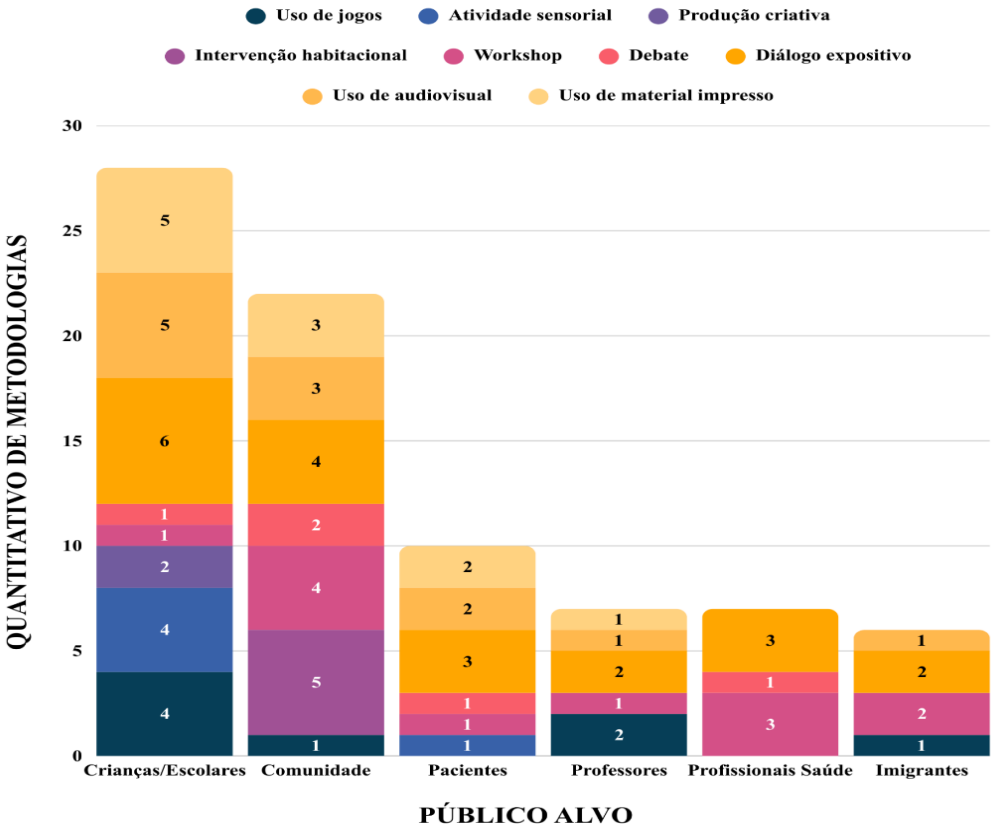
Observou-se que a maioria dos artigos foi direcionada à categoria “comunidades”, presente em nove estudos, possivelmente em razão do caráter frequentemente genérico das intervenções educativas. Em seguida, destacaram-se os grupos específicos “crianças escolares” e “profissionais de saúde”, com nove e seis publicações, respectivamente. Ressalta-se o caráter multifocal de alguns artigos, que contemplaram mais de uma metodologia e mais de um grupo específico ou geral (Falavigna-Guilherme *et al.*, 2002; Bianchi *et al.*, 2021; Grijalva *et al.*, 2022; García-Zapata; Mausden, 1994; Monroy *et al.*, 2022; Nogueda-Torres *et al.*, 2022; Gómez i Prat *et al.*, 2023).

A diversidade metodológica foi analisada a partir da distinção entre metodologias passivas e ativas (Figueiredo; Rodrigues-Neto; Leite, 2010). As metodologias ativas incluíram jogos, atividades sensoriais, produções criativas, intervenções habitacionais,

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

workshops e debates, enquanto as passivas compreenderam diálogo expositivo, recursos audiovisuais e materiais impressos. Observou-se predomínio das metodologias passivas, especialmente nas intervenções voltadas ao público geral, possivelmente devido à maior praticidade de aplicação. Destaca-se ainda a adoção de múltiplas metodologias em um mesmo estudo, evidenciando maior diversidade metodológica entre grupos menos investigados (figura 02).

Figura 2 - metodologias aplicadas por público alvo.

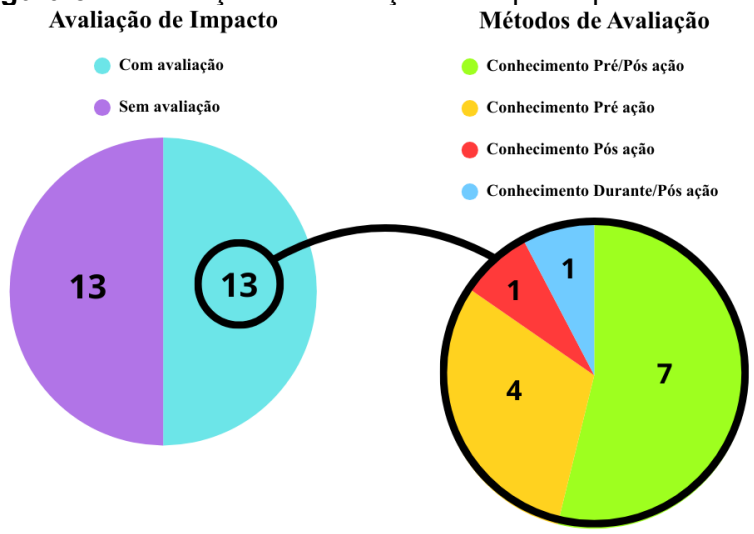


Fonte: autoria própria

Em seguida, identificou-se a avaliação do impacto das intervenções propostas. Apenas 13 estudos realizaram algum tipo de avaliação dos resultados (Figura 03), porém sem padronização metodológica, variando entre avaliações pré, pós ou durante a intervenção, com ou sem uso de instrumentos validados.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

Figura 3 - Realização da avaliação de impacto pelos estudos.



Fonte: autoria própria

Por fim, os artigos foram avaliados por um critério de replicabilidade, o qual levou em consideração os aspectos financeiros (custo de realização), temporal (tempo de aplicação), criativo (inovador ou lúdico) e material (facilidade de construção) de aplicação para futuras ações de intervenção de temática semelhante. Dessa forma, foram identificados estudos que tiveram como resultados relevantes, seja de modo direto ou indireto, a produção de material didático para reprodução posterior, como documentário (Bianchi *et al.*, 2021), aglutinação de materiais diversos em canal temático na plataforma YouTube (Pereira-Silva *et al.*, 2023), criação ou adaptação de jogo (Mota Piancastelli *et al.*, 2021; Amelotti *et al.*, 2016) e evento comunitário (Gonçalves-Oliveira *et al.*, 2025; Araújo-Jorge *et al.*, 2021).

4 DISCUSSÃO

Os resultados demonstram moderado espectro de diversidade metodológica aplicada ao contexto chagásico e ou endêmico, ainda que de forma desigual entre os grupos de interesse. Nesse sentido, é compreensível o maior destaque a determinados grupos, como as crianças, em razão de sua relevância para o engajamento nas intervenções e para a transmissão do conhecimento à rede familiar, sendo importante a manutenção dessas perspectivas (Martins *et al.*, 2019). Contudo, outros grupos com relevância semelhante ou maior no contexto da DC, como os profissionais de saúde e os próprios pacientes infectados, foram pouco abordados tanto sob a perspectiva qualitativa quanto quantitativa.

Sob essa perspectiva, o reduzido número de estudos voltados aos profissionais de saúde sugere desinteresse na qualificação adequada desse grupo, o que é preocupante diante do difícil diagnóstico da DC na fase aguda e do manejo complexo das formas crônicas da doença, seja pela impossibilidade de remissão do quadro ou pelo contexto social do paciente, fator que dificulta o autocuidado (Dias *et al.*, 2025).

Nesse contexto, as intervenções destinadas à capacitação de profissionais de saúde basearam-se predominantemente na exposição de conteúdo, com ou sem recursos audiovisuais, e na realização de workshops. Destaca-se a avaliação de impacto de uma intervenção pautada em webinar, que mensurou o conhecimento pré e pós intervenção (Stigler Granados *et al.*, 2020), embora tenha apresentado limitações relacionadas à amostragem e possível viés de autosseleção, evidenciando desinteresse do grupo e levantando questionamentos quanto à capacidade dessas estratégias de engajamento.

Outro aspecto relevante refere-se à distribuição geográfica das intervenções, uma

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

vez que apenas metade das ações voltadas aos profissionais de saúde ocorreu em zonas endêmicas. Embora a educação das populações locais seja central para a prevenção da DC, o reduzido número de estudos desse nicho levanta dúvidas quanto à capacidade das ações educativas em facilitar o acesso aos mecanismos de saúde pública voltados ao diagnóstico precoce e a prognósticos mais favoráveis (Souza *et al.*, 2023).

De modo semelhante, a baixa inclusão de pacientes como público-alvo das intervenções representa perda de oportunidade de trabalho com um grupo naturalmente disposto a aprender sobre sua própria condição (Xavier *et al.*, 2023). Assim, o caráter de vulnerabilidade e negligência associado à patologia é intensificado, uma vez que os grupos afetados não recebem informações suficientes para se apropriarem do conhecimento e aplicá-lo no cotidiano, seja para prevenir a infecção de seus pares ou para favorecer o autocuidado compatível com sua realidade (Araújo *et al.*, 2000; Salazar *et al.*, 2006).

Apesar disso, algumas metodologias se destacaram como estratégias de qualificação do público-alvo e de transformação em vetor de conhecimento. Entre elas, destaca-se a intervenção que selecionou pacientes infectados pela DC e conduziu encontros de estudo e qualificação, formando “pacientes especialistas” e avaliando a progressão do conhecimento por critérios qualitativos e quantitativos relacionados ao conhecimento geral, hábitos de vida e autopercepção (Cleveria Guiu *et al.*, 2017).

Por outro lado, as intervenções voltadas às comunidades, sob perspectiva lato sensu, mostram-se adequadas como mecanismos de empoderamento de zonas endêmicas. Entretanto, a predominância de metodologias passivas, associada à escassez de estudos de impacto, suscita preocupações quanto à eficácia de estratégias verticais de transmissão do conhecimento, nas quais o público assume papel majoritariamente receptivo.

Destaca-se ainda o número expressivo de intervenções que incluíram a reforma residencial como estratégia preventiva, associada ou não a outras ações educativas (Renshaw e Rivas, 1991; Lardeux *et al.*, 2015; Nogueda-Torres *et al.*, 2022; Monroy *et al.*, 2022; Weinberg *et al.*, 2023), ao abordar o risco de transmissão relacionado ao modelo habitacional simples e rústico. Tais metodologias apresentam elevada relevância para a contenção da transmissão vetorial da DC e contribuem para a melhoria da qualidade de vida das comunidades, convergindo com a realidade brasileira e com o Programa Melhorias Habitacionais para o Controle da Doença de Chagas, reconhecido pela Organização Pan-americana de Saúde (Neves, 2022).

Entretanto, observou-se ausência de mecanismos educativos voltados às demais formas de infecção pela DC. Embora a transmissão vetorial apresente perspectivas favoráveis de redução, a não abordagem das formas oral e vertical contribui para a complexificação do perfil epidemiológico, dificultando a identificação precoce e reduzindo as chances de tratamento eficaz (Jardim *et al.*, 2023).

Ademais, a presença de imigrantes como público-alvo de diversas ações educativas demonstra interesse em apoiar comunidades oriundas de regiões endêmicas inseridas em novos contextos sociais (Soriano-Arandes *et al.*, 2014; Claveria Guiu *et al.*, 2016; Gómez i Prat *et al.*, 2020; Gómez i Prat *et al.*, 2023; Prat *et al.*, 2023). Essas ações são relevantes para a prevenção de formas menos usuais de contaminação, como transfusão sanguínea e transplante de órgãos, diante da ausência de exames de rotina para detecção da infecção (Carneiro Junior *et al.*, 2018).

Nesse sentido, destaca-se o estudo que buscou ativamente mães e gestantes soropositivas para DC, associando workshops e campanhas comunitárias com atividades recreativas e uso de material audiovisual (Soriano-Arandes *et al.*, 2014), temática especialmente relevante no contexto migratório, mas que também se aplica a regiões endêmicas onde múltiplas formas de infecção coexistem (Pérez-Molina *et al.*, 2012).

Quanto à opção metodológica, a predominância das abordagens passivas, baseadas

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

no diálogo expositivo, evidencia uma estratégia mais simples de transmissão do conhecimento, adequada à comunicação com grandes públicos e à disseminação de informações gerais sobre a DC (Maciel *et al.*, 2024).

A replicabilidade das metodologias também confere relevância às intervenções, como observado no jogo "barbeiragem" (Mota Piancastelli *et al.*, 2021), que propõe abordagem lúdica e aplicável a diferentes contextos e públicos. De forma semelhante, o projeto Chagas Express (Araújo-Jorge *et al.*, 2021; Gonçalves-Oliveira *et al.*, 2025) destacou-se ao integrar metodologias ativas e passivas em eventos coletivos, utilizando experiências sensoriais que favoreceram o engajamento e a participação ativa do público.

Ainda nesse sentido, a produção de materiais pelos participantes mostrou-se relevante para o engajamento e para a replicação das ações, como observado na intervenção realizada na província de La Rioja (Amelotti *et al.*, 2016), na qual escolares expressaram seus aprendizados por meio de desenhos, jogos adaptados e observação do vetor com auxílio de microscópio.

Por fim, a falta de uniformidade e a baixa qualidade amostral das avaliações dificultam a identificação das metodologias mais eficientes, ampliando o risco de viés (Cusack *et al.*, 2018). Assim, recomenda-se a construção e validação de instrumentos capazes de avaliar conhecimento e capacidade de autocuidado nos períodos pré e pós intervenção, bem como a reavaliação em médio ou longo prazo, a fim de verificar a retenção do conhecimento no contexto social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A predominância de intervenções de caráter passivo evidencia um meio de fácil disseminação de informações às comunidades, porém a escassez de dados que comprovem a eficácia dessas estratégias compromete a confiança quanto à sua capacidade de promover a emancipação dos grupos envolvidos. A diversidade metodológica observada nas ações voltadas ao público infantil, especialmente estudantes, indica maior interesse por esse grupo, reconhecendo seu papel estratégico na disseminação do conhecimento no contexto familiar e comunitário.

A limitada diversidade de metodologias e a baixa frequência de intervenções direcionadas aos profissionais de saúde contribuem para a manutenção do caráter negligenciado da Doença de Chagas, evidenciando a necessidade de ações voltadas à qualificação desse público. Destaca-se também a atenção dada a populações imigrantes provenientes de áreas endêmicas, uma vez que a ausência de transmissão vetorial não elimina o risco de infecção prévia, reforçando a importância de estratégias educativas específicas. Ademais, o reduzido número de estudos que contemplaram pacientes com Doença de Chagas aponta uma lacuna relevante, ao desconsiderar um grupo potencialmente mais interessado e diretamente afetado pela condição.

A heterogeneidade dos métodos de avaliação de impacto e a ausência de instrumentos validados dificultam a identificação de intervenções mais eficazes, configurando um entrave relevante para avanços na área. Conclui-se que as ações de educação em saúde sobre a Doença de Chagas devem adotar uma abordagem multifacetada, sensível às particularidades regionais, integrando metodologias tradicionais e ativas, com caráter contínuo e mecanismos sistemáticos de avaliação, de modo a fortalecer o processo de ensino-aprendizagem e promover o empoderamento comunitário.

REFERÊNCIAS

AMELOTTI, I. *et al.* Alfabetización científica en el ámbito preescolar: primeros conocimientos como herramientas para la promoción de la salud y la prevención de la

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

Enfermedad de Chagas. **Eureka** (UCA), v. 13, n. 3, p. 253-266, 2016. Disponível em: https://revistas.uca.es/index.php/eureka/article/view/2961. Acesso em: 13 out. 2025.

ANDRADE, B. L. A. de; ROCHA, D. G.. Doenças negligenciadas e bioética: diálogo de um velho problema com uma nova área do conhecimento. **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 105-113, jan./abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/JWf7bSF4Gjqcvyj5xsNZW4k/. Acesso em: 4 mar. 2025.

ARAÚJO, S. M. de *et al.* Programa ACHEI: Atenção ao Chagásico com Educação Integral no Município de Maringá e Região Noroeste do Paraná, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 33, n. 6, p. 565-572, 2000. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822000000600008. Acesso em: 13 out. 2025.

ARAÚJO-JORGE, T. C. *et al.* "Chagas Express XXI": A new ArtScience social technology for health and science education — A case study in Brazilian endemic areas of Chagas disease with an active search of chronic cases. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 7, e0009534, jul. 2021. DOI: 10.1371/journal.pntd.0009534. Acesso em: 14 out. 2025.

ARENAS MONREAL, L. *et al.* Procesos educativos sobre enfermedad de Chagas con escolares de nível básico de escuelas públicas de México. **Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud**, v. 16, n. 1, p. 14-18, 2018. DOI: 10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(01)14-018. Acesso em: 17 out. 2025.

BIANCHI, T. F. *et al.* Validation of a documentary on Chagas disease by a population living in an endemic area. **Brazilian Journal of Biology**, v. 77, n. 4, p. 665-673, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bjb/a/DwgsxnrDHqMBXfKtTfp8fZK/?lang=en. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Brasil emplaca maior investimento mundial contra Doença de Chagas. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/novembro/brasil-emplaca-maior-investimento-mundial-contra-doenca-de-chagas. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Doença de Chagas. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas. Acesso em: 08 out. 2025.

CARNEIRO JUNIOR, N. *et al.* Migração boliviana e doença de Chagas: limites na atuação do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p. 87–96, 5 jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/RQk8rSfGJqJQQXhXrjVX7Bn/?format=html&lang=pt. Acesso em: 14 out. 2025.

CHAGAS, Carlos. Nova tripanozomiaze humana: estudos sobre a morfolojia e o ciclo evolutivo do *Schizotrypanum cruzi* n. gen., n. sp., ajente etiolojico de nova entidade morbida do homem. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 159–218, ago. 1909. Disponível em: https://www.scielo.br/j/mioc/a/FXTzX4Sptjs5Wnz3yKCMRpS/?lang=pt. Acesso em: 14 out. 2025

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

CLAVERIA GUINÓ, I. *et al.* The Catalonian Expert Patient Programme for Chagas Disease: an approach to comprehensive care involving affected individuals. **Journal of Immigrant and Minority Health**, v. 19, n. 1, p. 80-90, fev. 2016. DOI: 10.1007/s10903-016-0345-y. Acesso em: 05 out. 2025.

CROCCO, L. *et al.* Enfermedad de Chagas en Argentina: herramientas para que los escolares vigilen y determinen la presencia de factores de riesgo en sus viviendas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 646-651, mar-abr. 2005. DOI: 10.1590/S0102-311X2005000200034. Acesso em: 07 out. 2025.

CUSACK, L. *et al.* Educational interventions to improve people's understanding of key concepts in assessing health intervention claims: a systematic review. **Systematic Reviews**, v. 7, n. 68, maio 2018. DOI: 10.1186/s13643-018-0719-4. Acesso em: 19 out. 2025

DE URIOSTE-STONE, S. M. *et al.* Development of a community-based intervention for the control of Chagas disease based on peridomestic animal management: an eco-bio-social perspective. **Trans R. Soc. Trop. Med. Hyg**., v. 109, n. 2, p. 159-167, fev. 2015. DOI: 10.1093/trstmh/tru202. Acesso em: 11 out. 2025.

DIAS, A. C. S. *et al.* Desafios de enfrentamento à doença de Chagas na atenção básica. **Revista Piauiense de Enfermagem**, v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: https://revistaenfermagem.uespi.br/index.php/revistaenfermagem/article/view/44. Acesso em: 20 out. 2025.

DIAS, João Carlos Pinto *et al.* II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. esp, p. 7-86, jun. 2016. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000500007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 dez. 2025. Epub 30-Jun-2016. http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000500002.

FALAVIGNA-GUILHERME, A. L. *et al.* Atividades educativas para o controle de triatomíneos em área de vigilância epidemiológica do Estado do Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 6, p. 1543-1550, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csp/2002.v18n6/1543-50.pdf. Acesso em: 16 out. 2025.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2013. DOI: <10.1590/1413-81232014193.01572013>. Acesso em: 18 out. 2025.

FERNANDEZ, M. E. *et al.* Intervention Mapping: Theory- and Evidence-Based Health Promotion Program Planning: Perspective and Examples. **Frontiers in Public Health**, v. 7, art. 209, 14 ago. 2019. DOI: 10.3389/fpubh.2019.00209. Acesso em: 13 out. 2025.

FERRERO, M. E. *et al.* Educação para a saúde em áreas rurais. Enfermidade de Doença de Chagas em Tucumán, Argentina. **Revista Ibero-americana de Educação**, v. 69, n. 2, p. 89-110, 2015. DOI: 10.35362/rie692139. Acesso em: 04 out. 2025.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

GARCÍA ZAPATA, M. T. A. *et al.* Enfermedad de Chagas: control y vigilancia con insecticidas y participación comunitaria en Mambaí, Goiás, Brasil. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, v. 116, n. 2, p. 97-110, fev. 1994. Acesso em: 04 out. 2025.

GÓMEZ I PRAT, J. *et al.* Comparative evaluation of community interventions for the immigrant population of Latin American origin at risk for Chagas disease in the city of Barcelona. **PLOS ONE**, v. 15, n. 7, e0235466, 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0235466. Acesso em: 11 out. 2025.

GÓMEZ I PRAT, J. *et al.* Implementation of a Community-Based Public Model for the Prevention and Control of Communicable Diseases in Migrant Communities in Catalonia. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 8, n. 9, art. 446, set. 2023. DOI: 10.3390/tropicalmed8090446. Acesso em: 02 out. 2025.

GOMIDE, M.; ARIZA, L. M.; RAMOS J., A. N.. Atenção primária em saúde ambiental: a estratégia da educação ambiental na formação de professores municipais no estado do Piauí, Brasil / Primary care in environmental health: training public school teachers as a strategy of environmental education in the state of Piauí, Brazil. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 673-686, jul./set. 2005. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-434244. Acesso em: 12 out. 2025.

GONÇALVES-OLIVEIRA, J. *et al.* Empowering communities through One Health and ArtScience: An innovative approach to combat Chagas disease in endemic areas of Minas Gerais, Brazil. **Public Health Challenges**, v. 4, n. 1, 2025. DOI: 10.1002/puh2.165. Acesso em: 19 out. 2025

GRIJALVA, M. J. *et al.* Evaluation of Selective Deltamethrin Application with Household and Community Awareness for the Control of Chagas Disease in Southern Ecuador. **Journal of Medical Entomology**, v. 59, n. 4, p. 1421-1433, 2022. DOI: 10.1093/jme/tjac050. Acesso em: 12 out. 2025.

JARDIM, P. F. T. *et al.* SINTOMATOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS EM PACIENTES IDOSOS. **Revista Foco**, v. 16, n. 8, p. e2812–e2812, 11 ago. 2023. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/2812. Acesso em: 20 out. 2025.

LARDEUX, F. *et al.* Experimental control of Triatoma infestans in poor rural villages of Bolivia through community participation. **Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 109, n. 2, p. 150-158, fev. 2015. DOI: 10.1093/trstmh/tru205. Acesso em: 13 out. 2025.

MACIEL, L. H. L. *et al.* A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA BASEADAS EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS. **Revista FT**. Disponível em: https://revistaft.com.br/a-importancia-das-acoes-de-promocao-a-saude-na-atencao-basica-baseadas-em-intervencoes-educativas/. Acesso em: 08 out. 2025.

MARTINS, V. H. *et al.* Brincando e aprendendo: a importância das ações em saúde voltadas para o público infantil. **EXTRAMUROS – Revista de Extensão da UNIVASF**, v. 7, n. 1, p. 53–62, 10 nov. 2019. Disponível em: https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/934. Acesso em: 20 out. 2025.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

MONROY, M. C. *et al.* A multidisciplinary, collaborative, inter-agency and comprehensive approach for the control of Chagas Disease as a public health problem in Guatemala. **Acta Tropica**, v. 225, art. 106157, jan. 2022. DOI: 10.1016/j.actatropica.2021.106157. Acesso em: 13 out. 2025.

NEVES, David Pereira. Hemiptera. In: NEVES, David Pereira; MELO, Alan Lane de; LINARDI, Pedro Marcos; *et al.* **Parasitologia Humana**. 13. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016. Cap. 39. p. 391.

NOGUEDA-TORRES, B. *et al.* Impact of home improvements and health education on the transmission of Trypanosoma cruzi (Chagas) in a rural area of western Mexico. **Journal of Vector Ecology**, v. 47, n. 2, p. 171-178, ago. 2022. DOI: 10.52707/1081-1710-47.2.171. Acesso em: 09 out. 2025.

PEREIRA-SILVA, F. S. *et al.* Contribuições para a mobilização social, comunicação e educação em saúde sobre a doença de Chagas no YouTube – percurso e notas sobre o canal Falamos de Chagas. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 17, n. 4, p. 867-890, out.–dez. 2023. DOI: 10.29397/reciis.v17i4.3676. Acesso em: 08 out. 2025.

PÉREZ-MOLINA, J. A.; MOLINA, I. Chagas Disease in Non-Endemic Countries: Epidemiology, Clinical Presentation and Treatment. **Acta Tropica**, v. 115, n. 1-2, p. 22-34, jan. 2011. DOI: 10.1016/j.actatropica.2009.11.003. Acesso em: 07 out. 2025.

PIANCASTELLI, A. M. *et al.* A formação inicial de professores e a educação do campo: uma proposta de jogo para o ensino da parasitologia. **Revista Brasileira de Educação do Campo**, v. 6, e9362, 2021. DOI: 10.20873/uft.rbec.e9362. Acesso em: 04 out. 2025.

RENSHAW, J. *et al.* A community development approach to Chagas' disease: the Sucre Health Project, Bolivia. **Health Policy and Planning**, v. 6, n. 3, p. 244-252, 1991. Acesso em: 13 out. 2025.

RIBEIRO, M. A. *et al.* Educação em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1812-1823, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1812-1823. Acesso em: 9 mar. 2025.

SALAZAR J. P. *et al.* Enfermedad de Chagas crónica en Chile: experiencia de intervención educativa. **Parasitología Latinoamericana**, v. 61, n. 1-2, p. 94-97, 2006. DOI: 10.4067/S0717-77122006000100015. Acesso em: 01 out. 2025.

SOUZA, I. C. A. *et al.* Vigilância à saúde da doença de Chagas em municípios endêmicos de Minas Gerais: percepção e conhecimento de profissionais da vigilância entomológica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33011, 5 mai. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/wm7rX5Sg4YNhdNbPmggqYWP/?lang=pt. Acesso em: 19 out. 2025.

SOUZA, I. C. A. *et al.* Moradores de áreas rurais de municípios mineiros endêmicos para a doença de Chagas: ideias e concepções sobre a doença, os vetores e os serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, e31030595, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202331030595. Acesso em: 15 out. 2025.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0033

STIGLER GRANADOS, P. *et al.* Assessing the effectiveness of Chagas disease education for healthcare providers in the United States. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, art. 743, out. 2020. DOI: 10.1186/s12879-020-05474-w. Acesso em: 13 out. 2025.

WEINBERG, D. *et al.* Chagas prevention and control in an endemic area from the Argentinian Gran Chaco Region: Data from 14 years of uninterrupted intervention. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 17, n. 6, e0011410, jun. 2023. DOI: 10.1371/journal.pntd.0011410. Acesso em: 20 out. 2025.

WHEELOCK, A. *et al.* Improving Clinician Awareness of and Screening for Chagas Disease with an Educational Intervention. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 111, n. 2, p. 380-386, jun. 2024. DOI: 10.4269/ajtmh.23-0483. Acesso em: 20 out. 2025.

XAVIER, E. M. S. *et al.* Atividade de educação em saúde sobre doença de Chagas em área endêmica: relato de experiência. **Revista Unimontes Científica**, v. 26, n. 1, p. 1–9, 2024. Disponível em: https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/6462. Acesso em: 18 out. 2025.