



## Open Journal of Aging Research (OJAR)



# CARDIOPATIA CHAGÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Botelho A.G.S<sup>1</sup>; Santos A.M.S<sup>2</sup>, Freire D.A<sup>3</sup>, Brandão B.M.G.M<sup>4</sup>, Angelim R.C.M<sup>5</sup>, Abrão F.M.S<sup>6</sup>

<sup>1,2</sup>Estudante do Curso de Enfermagem – UPE;<sup>3,4</sup>Mestranda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE, <sup>5</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE, Enfermeira, <sup>6</sup>Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP/EERP).

### ABSTRACT

A doença de Chagas possui duas fases: aguda e crônica. A fase aguda comumente manifesta-se como uma síndrome febril autolimitada, que dura de 2 a 8 semanas com manifestações clínicas em menos de 1 % dos pacientes<sup>1</sup>. Na fase crônica, aproximadamente metade desses pacientes permanece na forma indeterminada, que possui baixa morbidade e bom prognóstico, enquanto que a outra metade evolui para a forma crônica, com comprometimento cardíaco e/ou digestivo após 10 a 30 anos da infecção inicial. O envolvimento cardíaco é a manifestação mais frequente e grave da doença de Chagas. Após a infecção, a maioria dos indivíduos permanece sem manifestação da doença ao longo da vida, mas pelo menos 30% desenvolvem múltiplos distúrbios do ritmo cardíaco, sintomas graves de insuficiência cardíaca e fenômenos tromboembólicos<sup>2</sup>. Descrever as principais complicações cardíacas da doença de chagas. Trata-se de uma revisão de literatura realizada com propósito de fornecer uma fundamentação teórica para embasar a temática em questão. A busca foi realizada no banco de dados Scielo, Google Acadêmico e no portal da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, mediante a utilização dos descritores “cardiomiopatia chagásica” e “enfermagem”, priorizando artigos na íntegra dos últimos 05 anos e nos idiomas português, inglês e espanhol. A miocardite crônica predispõe à dilatação cardíaca e à formação de aneurismas ventriculares. Trombos são frequentes no aneurisma ventricular apical, característico da doença, sendo causa dos fenômenos tromboembólicos na circulação sistêmica e pulmonar. A fibrose miocárdica segmentar é o substrato anatômico para as arritmias ventriculares e distúrbios da condução atrioventricular e intraventricular. Extrassístoles ventriculares são muito comuns em pacientes com cardiopatia chagásica, e sua frequência e complexidade relacionam-se com a extensão do dano miocárdico, em particular com a disfunção e a dilatação do ventrículo esquerdo. A taquicardia ventricular sustentada é considerada a principal causa de morte súbita, podendo ocorrer em diferentes fases da doença e mesmo em pacientes sem disfunção ventricular importante. Sabe-se que pacientes que apresentam o eletrocardiograma normal possuem sobrevida semelhante à da população geral, assim como estudos iniciais demonstram que pacientes com que apresentam doença de chagas e com alteração segmentar com fração de ejeção do ventrículo esquerdo preservada possuem um pior prognóstico. Em meio a todas essas características apresentadas nessa patologia, a enfermagem vem com o objetivo de proporcionar um maior entendimento do paciente, explicando a respeito do seu diagnóstico, formas que melhorem sua qualidade de vida, esclarecendo a respeito de exames, medicações em uso. Proporcionando uma grande ajuda no tratamento que por atingir em geral uma população com menores condições econômicas e com baixa escolaridade, pode possuir uma maior dificuldade para entendimento das questões.

### Palavras-chave:

Cardiomiopatia chagásica, Enfermagem.

### \*Correspondence to Author:

Botelho A.G.S

Estudante do Curso de Enfermagem – UPE;

### How to cite this article:

Botelho A.G.S; Santos A.M.S, Freire D.A, Brandão B.M.G.M, Angelim R.C., Abrão F.M.S. CARDIOPATIA CHAGÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Open Journal of Aging Research 2018, 1:2.



AePub LLC, Houston, TX USA.

Website: <https://aepub.com/>