

# Doença de Chagas Crônica

## Guia de Diagnóstico e Manejo Clínico



SECRETARIA  
DA SAÚDE

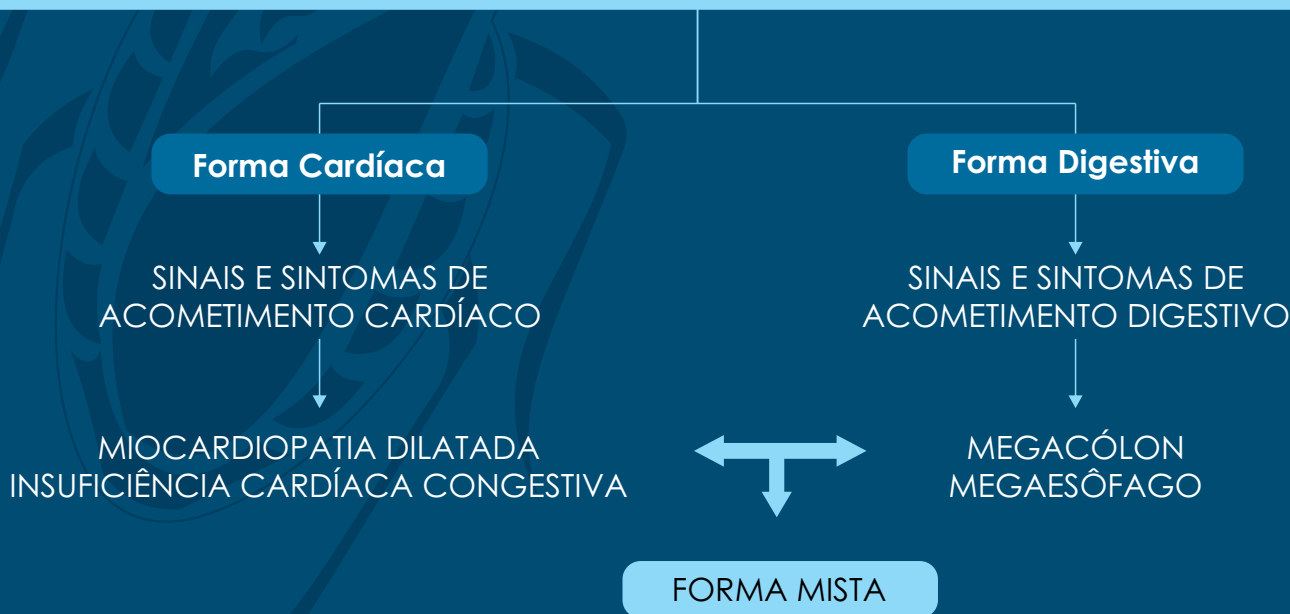


# Doença de Chagas - Fase crônica

## Casos suspeitos

- More ou tenha morado em área/habitação com registro de infecção por *Trypanosoma cruzi*
- Tenha realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992
- Teve contato com triatomíneos ou suas excretas
- Tenha familiares/mãe com Doença de Chagas

**Inicialmente sem sinais e sintomas físicos da doença, pode evoluir para:**





# Como confirmar?

Exames disponíveis para diagnóstico da doença de Chagas crônica (DCC):

- Ensaio de Imunoabsorção Enzimática (ELISA)
- Quimioluminescência (CLIA)
- Imunofluorescência indireta (IFI IgG)
- Hemaglutinação indireta (HAI)

COLETA DE SANGUE PERIFÉRICO

DUAS SOROLOGIAS POR MÉTODOS COM DIFERENTES PREPARAÇÕES ANTIGÊNICAS

DUAS SOROLOGIAS IgG REAGENTES

CASO CONFIRMADO

INICIAR TRATAMENTO

UMA SOROLOGIA REAGENTE

REPETIR

DUAS SOROLOGIAS IgG REAGENTES

CASO CONFIRMADO

INICIAR TRATAMENTO

DUAS SOROLOGIAS IgG NÃO REAGENTES

DESCARTA

DUAS SOROLOGIAS IgG NÃO REAGENTES

DESCARTA

UMA SOROLOGIA IgG REAGENTES

REALIZA O TERCEIRO TESTE

REAGENTE

NÃO REAGENTE

DESCARTA

**ALERTA!** Quando o profissional identificar um caso de DCC, é importante realizar a busca ativa dos casos no intradomicílio e notificar os casos com confirmação laboratorial.



# Manejo Clínico de doença de Chagas crônica

**ATENÇÃO**

A INDICAÇÃO DO TRATAMENTO ESPECÍFICO DEPENDE DA FORMA CLÍNICA, COM MAIOR BENEFÍCIO NA FORMA INDETERMINADA, ESPECIALMENTE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS DE ATÉ 50 ANOS DE IDADE

Benznidazol 100 mg

OBJETIVO: CURAR A INFECÇÃO, PREVENIR LESÕES ORGÂNICAS OU SUA EVOLUÇÃO E DIMINUIR A POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO DE *T. CRUZI*.

1 a 3 vezes ao dia por 60 dias  
5mg/ kg/ dia

OU

300 mg/dia 2 a 3 vezes ao dia por no máximo 80 dias\*

**CONTRAINDICAÇÃO: PACIENTES NA FORMA CARDÍACA GRAVE  
CUIDADO! GESTANTES NÃO DEVEM TRATAR A DOENÇA DURANTE A GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO.  
MULHERES EM IDADE FÉRTIL PRECISAM UTILIZAR MÉTODO CONTRACEPTIVO DE  
BARREIRA DURANTE O TRATAMENTO.**

\* A duração do tratamento equivalente ao peso do paciente. No caso de mais de 60 Kg, o tratamento será estendido por até 80 dias.

Ver Nota Técnica nº04 de 2020 Divep/Lacen/Dasf/Suvisa/Sesab.





# Fluxo para solicitar medicamento

## Paciente

Documentos necessários:

1. Receita médica
2. Documento de identificação
3. Resultados laboratórios de diagnóstico
4. Questionário de solicitação de medicamento doença de Chagas

## Secretaria Municipal de Saúde

Preencher o questionário e enviar junto com a documentação do paciente à regional de saúde, para solicitar o medicamento.

## Regionais de Saúde

Preencher o laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamento doença de Chagas no FormSUS a partir do questionário respondido pelo município, anexando os documentos e salvar no FormSUS.

## DIVEP

Conferir a solicitação do medicamento e documentação para autorizar a liberação. Caso exista alguma inconformidade, orientar a correção para posterior autorização da liberação

## DASF

Realizar a solicitação no SIGAF

## CEFARBA

Enviar o medicamento à regional

## Regionais de Saúde

Receber o medicamento

## Secretaria Municipal de Saúde

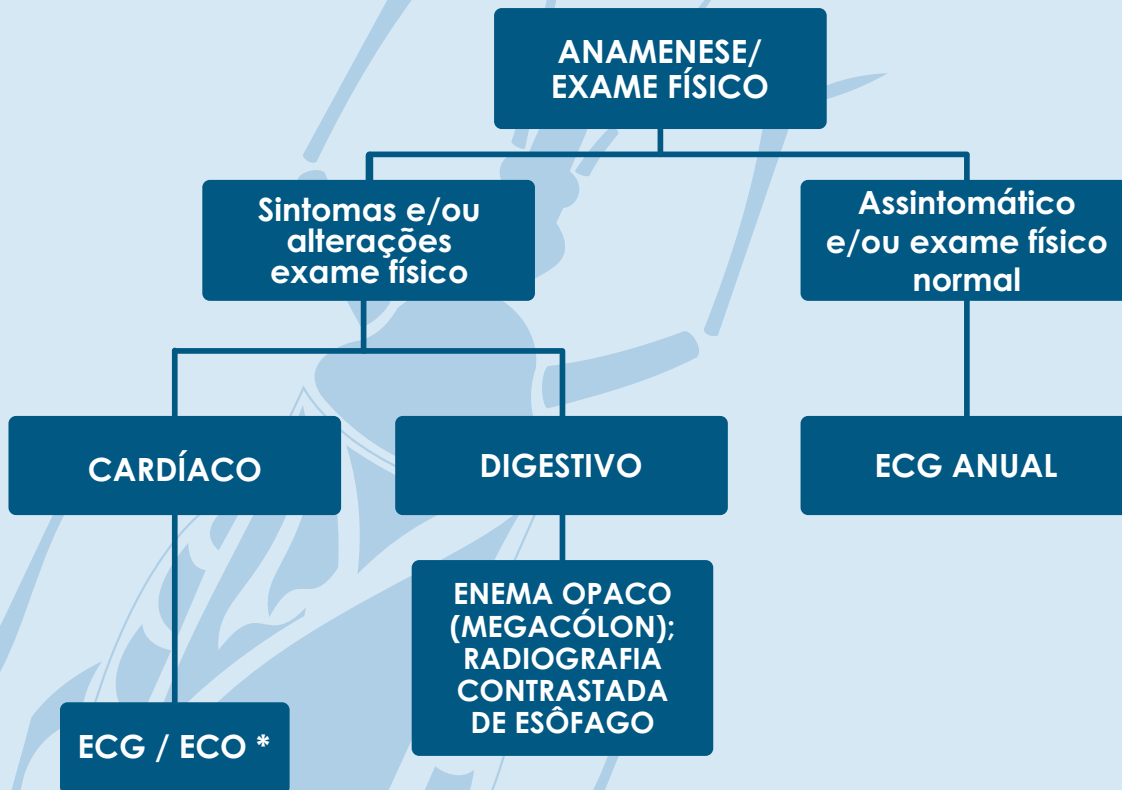
Buscar o medicamento na regional e entregar ao paciente

## PACIENTE

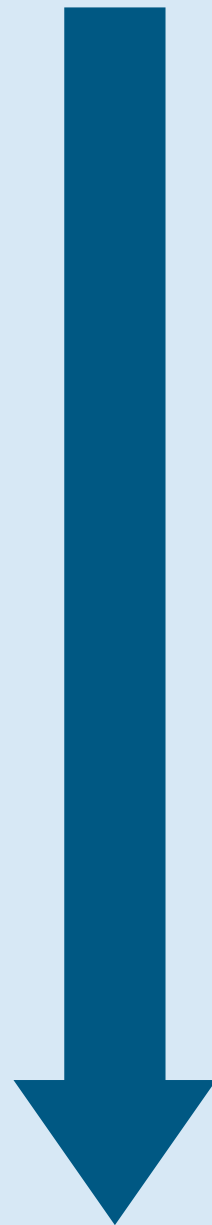
Receber o medicamento na Secretaria Municipal de Saúde e iniciar o tratamento



# Avaliação inicial



PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA PRECISAM REALIZAR ACOMPANHAMENTO MÉDICO POR TODA A VIDA. CASOS ACOMETIDOS PELAS FORMAS CLÍNICAS CARDÍACAS E/OU DIGESTIVAS GRAVES, DEVEM SER ACOMPANHADOS PELO ESPECIALISTA.





**GOVERNO  
DO ESTADO**

SECRETARIA  
DA SAÚDE

## **EXPEDIENTE**

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

**Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV**

Ana Cláudia Fernandes Nunes da Silva

**GT Doença de Chagas**

Cristiane Medeiros Moraes de Carvalho

**Colaboração**

Gabriella Farias Gomes - Residente UNEB

**Projeto gráfico:** Sergio Valverde

(71) 3116.0058 / [divep.chagas@saude.ba.gov.br](mailto:divep.chagas@saude.ba.gov.br)