

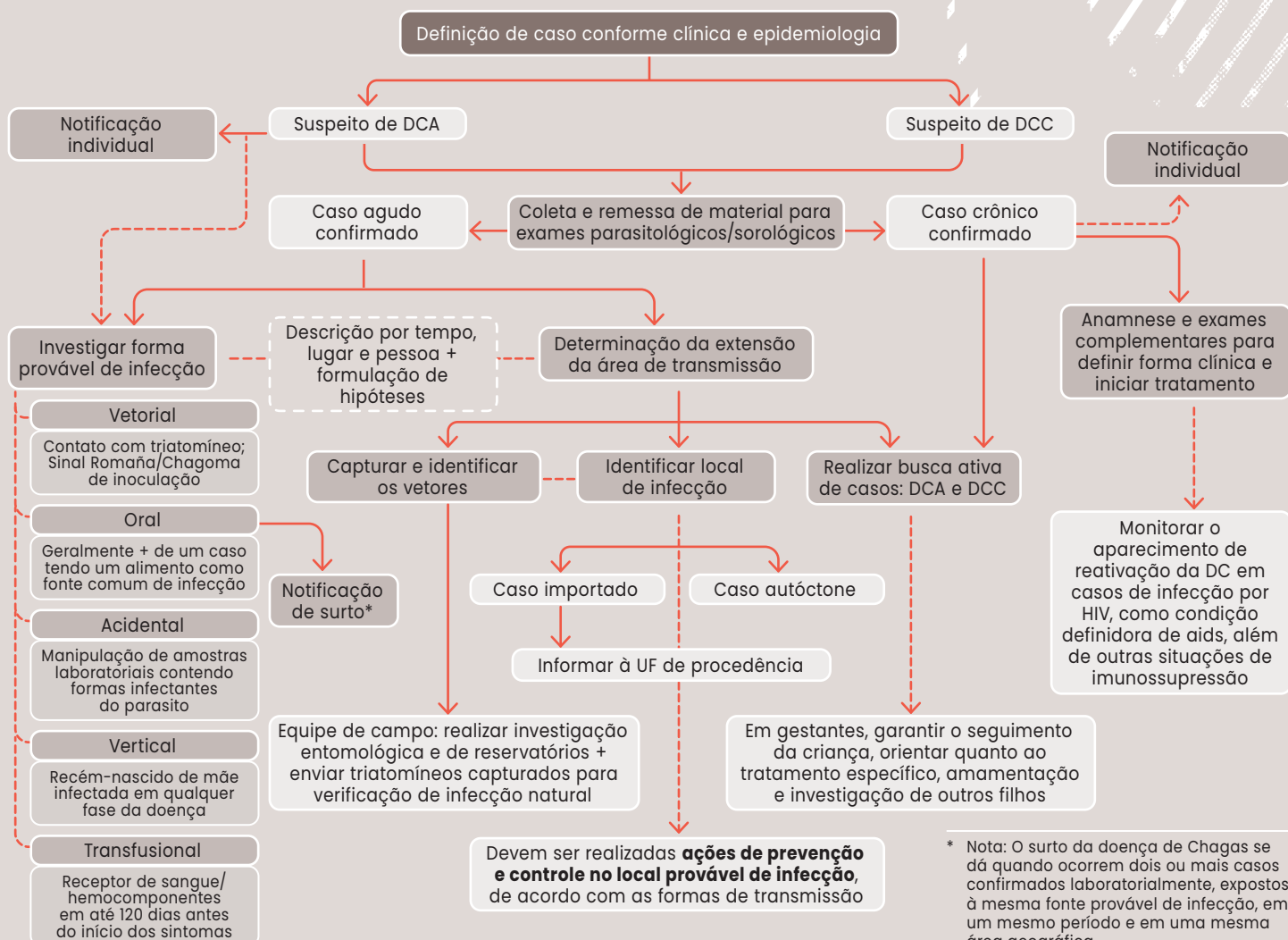


# doença de Chagas

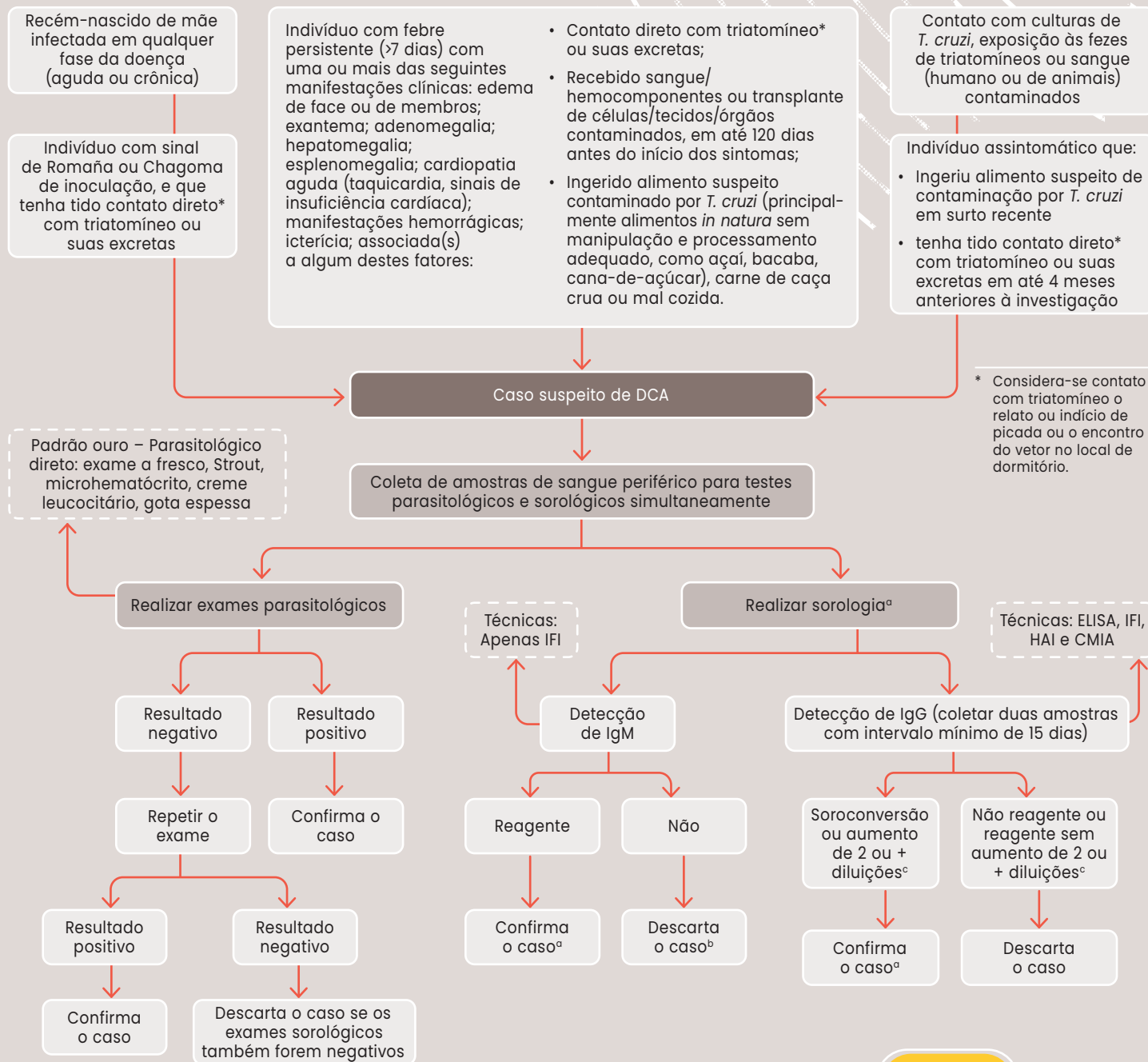
## Diagnóstico e Tratamento

Agente etiológico: Protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*.  
Apresenta curso clínico bifásico, com uma fase aguda (DCA) e uma fase crônica (DCC) que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva.

### Fluxograma para investigação epidemiológica da doença de Chagas



## Fluxograma para confirmar ou descartar casos suspeitos de doença de Chagas aguda (DCA), segundo critério laboratorial



\* Considera-se contato com triatomíneo o relato ou indício de picada ou o encontro do vetor no local de dormitório.

**HAI: Hemaglutinação**  
**CMIA: Quimioluminescência**  
**IFI: Imunofluorescência indireta**

Nota: Exames indiretos, como hemocultura e técnicas moleculares, podem ser realizados. Contudo, podem ser positivos em ambas as fases da doença, devendo-se avaliar criteriosamente os aspectos clínicos e epidemiológicos. É ideal realizar PCR no LRN ou em unidade de referência com protocolo padronizado.

a Confirmação pelo critério sorológico – avaliar criteriosamente considerando o intervalo entre as datas de início de sintomas e a coleta de amostras de sangue, além de evidências clínicas e epidemiológicas. Considerar sororreagente para IgM o título  $\geq 1:40$  e para IgG  $\geq 1:80$ .

b Na detecção de IgM – descartar o caso somente após a avaliação da sorologia por IgG. O ideal é realizar IgM no Laboratório de Referência Nacional (LRN) ou LACEN habilitado pelo LRN.

c Exemplo de “Reagente” com 2 ou + diluições – 1ª amostra com valor de títulos 1:80 e 2ª amostra com valor de títulos 1:320.



**Recém-nascidos** com exame parasitológico negativo e sem sintomas devem ser acompanhados e, aos 9 meses de idade, realizar dois testes sorológicos (IgG).

## Fluxograma para confirmar ou descartar casos suspeitos de doença de Chagas crônica, segundo critério laboratorial

A suspeita baseia-se nos achados clínicos e na história epidemiológica. Como parte dos casos é assintomática (forma indeterminada), deve-se considerar os seguintes contextos de risco e vulnerabilidade:



Ter residido ou residir em área com relato de presença de barbeiros ou reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por *T. cruzi*;



Residir (ou ter residido) em habitação onde possa ter ocorrido o convívio com barbeiros, como casas de taipa, pau-a-pique, madeira, etc.



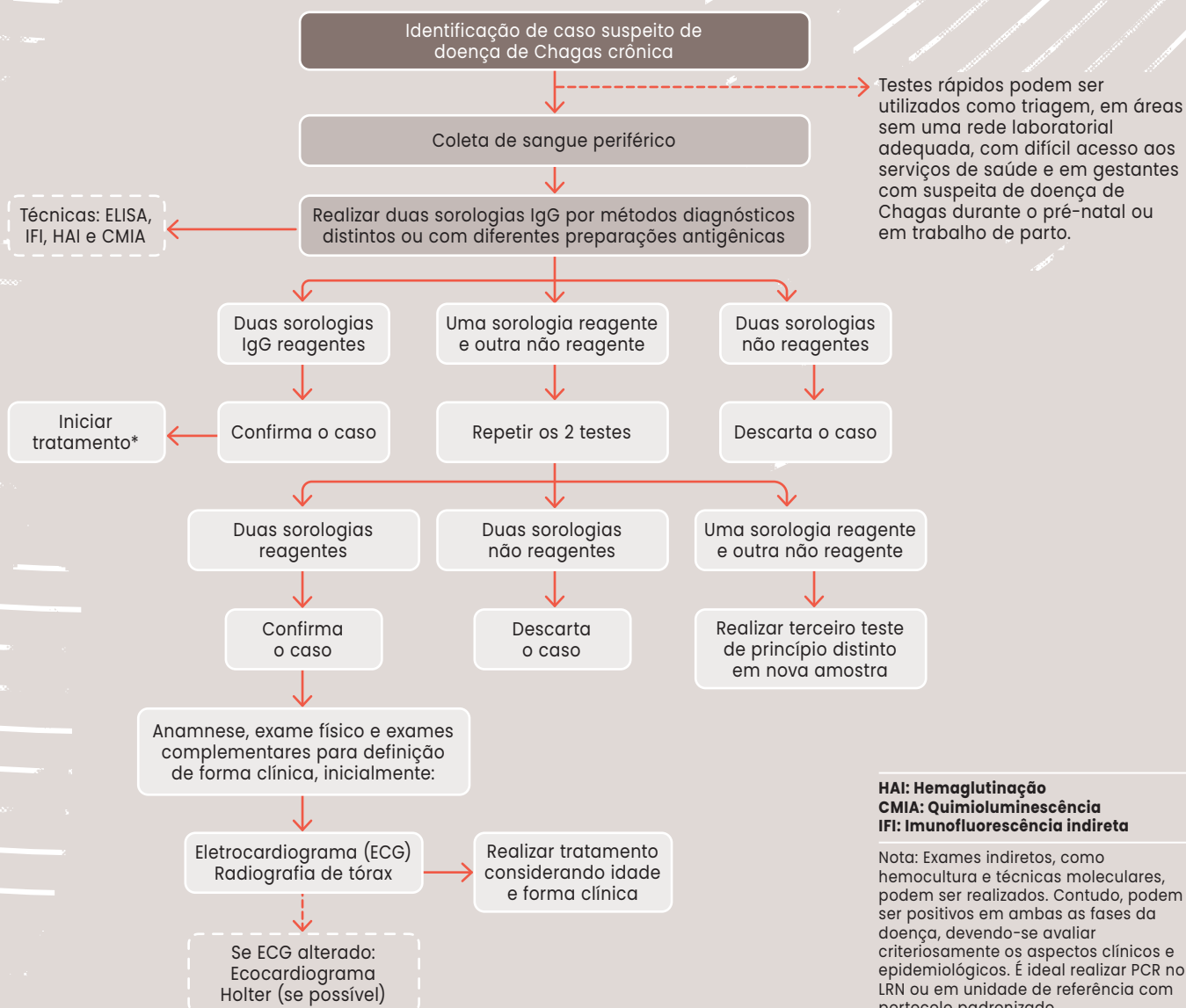
Residir ou ser procedente de área com registro de transmissão ativa de *T. cruzi* ou com histórico epidemiológico sugestivo da ocorrência da transmissão da doença no passado;



Ter realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992;



Ter familiares ou pessoas do convívio habitual ou rede social que tenham diagnóstico de doença de Chagas, especialmente mãe e irmãos com infecção comprovada por *T. cruzi*.



## Tratamento antiparasitário

Indicado para todos os casos em fase aguda e de reativação da doença. Na fase crônica, a indicação do tratamento depende da forma clínica e deve ser avaliada caso a caso, tendo maior benefício naqueles assintomáticos, especialmente em crianças, adolescentes e adultos com até 50 anos de idade.

Pessoas com manifestação na forma cardíaca e/ou digestiva devem ser acompanhadas para o tratamento adequado das complicações existentes.

### Tratamento em gestantes

| Fase da doença de Chagas           | Faixa etária            | Tratamento etiológico / Recomendação                                                                                                                      |
|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aguda                              | Todas                   | 1ª linha: benznidazol<br>2ª linha: nifurtimox                                                                                                             |
| Crônica indeterminada ou digestiva | Crianças e adolescentes | 1ª linha: benznidazol<br>2ª linha: nifurtimox                                                                                                             |
|                                    | Adultos < 50 anos       | 1ª linha: benznidazol<br>Não usar nifurtimox                                                                                                              |
|                                    | Adultos ≥ 50 anos       | Não tratar de rotina.<br>Decisão compartilhada médico e paciente.<br>Tratamento com benznidazol pode ser realizado no caso de não haver contraindicações. |
| Crônica cardíaca (fases iniciais*) | Todas                   | Decisão compartilhada: oferecer possibilidade de tratamento, sendo tratar com benznidazol ou não tratar alternativas válidas<br>Não usar nifurtimox       |
| Crônica cardíaca (doença avançada) | Todas                   | Não tratar                                                                                                                                                |

| Fase da doença de Chagas                                           | Tratamento etiológico / Recomendação                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quadro clínico agudo e grave (ex. miocardite ou meningoencefalite) | O tratamento deve ser realizado independentemente da idade gestacional, devido à alta morbimortalidade materna                                                                             |
| Aguda não grave, diagnosticada no primeiro trimestre               | Aguardar o segundo trimestre de gestação para tratar. Informar a paciente sobre riscos e benefícios da abordagem e participar da decisão, sendo justificável o não tratamento nesses casos |
| Crônica                                                            | O tratamento não deve ser realizado durante a gestação                                                                                                                                     |

A descrição detalhada do método de seleção de evidências e dos resultados obtidos para as recomendações encontram-se no PCDT: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Relatorio\\_PCDT\\_Doenca\\_de\\_Chagas.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Relatorio_PCDT_Doenca_de_Chagas.pdf)

\* Entende-se por cardiopatia chagásica em fases iniciais: casos com alterações no eletrocardiograma (ECG), com fração de ejeção (FE) > 40%, ausência de insuficiência cardíaca (IC) e ausência de arritmias graves.

### Posologia



| Medicamento                                                                                                                   | Público    | Posologia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Benznidazol</b> (primeira escolha)<br>Comprimidos de 100 mg                                                                | Adulto     | <ul style="list-style-type: none"> <li>5 mg/kg/dia, 1 a 2 x/dia, por 60 dias, ou</li> <li>300 mg/dia, em 2 a 3 tomadas diárias, pelo número de dias equivalente ao peso do indivíduo (máximo 80 dias)</li> </ul>                                                                                                                                               |
| <b>Benznidazol</b> (primeira escolha)<br>Comprimidos de 12,5 mg*                                                              | Pediátrico | <ul style="list-style-type: none"> <li>5 a 10 mg/kg/dia, 2 ou 3 x/dia, por 60 dias</li> </ul> Esquemas sugeridos conforme peso: <ul style="list-style-type: none"> <li>Entre 2,5 e 5 kg: 1 comprimido (12,5 mg), 2x ao dia</li> <li>Entre 5 e 10 kg: 2 comprimidos (25 mg), 2x ao dia</li> <li>Entre 10 e 15 kg: 3 comprimidos (37,5 mg), 3x ao dia</li> </ul> |
| <b>Nifurtimox</b><br>(alternativa à intolerância ou que não respondam ao tratamento com benznidazol)<br>Comprimidos de 120 mg | Adulto     | <ul style="list-style-type: none"> <li>10 mg/kg/dia, 3 x/dia, por 60 dias</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                               | Pediátrico | <ul style="list-style-type: none"> <li>15 mg/kg/dia, 3 x/dia, por 60 dias</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                           |

\*Na ausência de formulação pediátrica, realizar manipulação do comprimido de 100 mg para ajuste de dose, caso necessário.