



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**  
**Para Vigilância da Doença de Chagas - DCA**  
**Atualização: Setembro/2024**

**OBJETIVOS:** Detectar os casos de doença de Chagas aguda com vistas à aplicação de medidas de prevenção e controle. De modo geral, a maioria dos casos agudos individuais ocorre por transmissão vetorial, mas também alguns casos podem ocorrer de forma coletiva de uma fonte comum, caracterizando assim um SURTO.

**A. DEFINIÇÃO DE CASO DE DOENÇA DE CHAGAS AGUDA (DCA)**

**CASO SUSPEITO:** Febre prolongada (>7 dias) e quadro clínico sugestivo de DCA, na presença de dados epidemiológicos compatíveis, como: residente ou visitante de área com ocorrência de triatomíneos; ou antecedente recente de transfusão sanguínea ou transplante de órgão; ou ingestão de alimento suspeito de contaminação pelo *T. cruzi*; ou recém-nascido de mãe infectada.

**CASO CONFIRMADO:**

1. **Critério laboratorial:** Paciente com exame parasitológico direto positivo (O diagnóstico fundamenta-se na busca e no reconhecimento de *T. cruzi* em exames diretos) com ou sem sintomas OU sorologia positiva com anticorpos da classe IgM no sangue periférico. Recomenda-se que os métodos parasitológicos diretos para o diagnóstico da DCA, devem ser realizados simultaneamente (a fresco, esfregaço e/ou gota espessa), e o teste de Concentração (micro-hematócrito ou Strout).
2. **Critério clínico-epidemiológico:** Vínculo epidemiológico com casos confirmados de DCA em surtos da doença. Recomenda-se a ofertar testagem sorológica também aos familiares ou contatos assintomáticos que estiveram sob a mesma situação de risco e vulnerabilidade dos casos confirmados decorrentes de surto.

**B. NOTIFICAÇÃO**

A **DCA** é um agravo de notificação compulsória **imediate**, devendo, portanto todo caso suspeito ser notificado imediatamente às autoridades de saúde em até 24 horas, pelo meio mais rápido disponível (telefone e/ou e-mail), CIEVS-PE, Coordenação Estadual: e-mail: [chtmpe@gmail.com](mailto:chtmpe@gmail.com) e registrar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando a Ficha de Investigação da Doença de Chagas Aguda (Portaria GMMS Nº 217 de 01 de março de 2023). O **encerramento da investigação deve ser completado no sistema no prazo máximo 60 dias**. Ressalta-se que os casos de transmissão vertical identificados até os três anos de idade também devem ser notificados como DCA.

# MODELO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO - SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

**SINAN**  
**SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**

N° \_\_\_\_\_

**FICHA DE INVESTIGAÇÃO DOENÇA DE CHAGAS AGUDA**

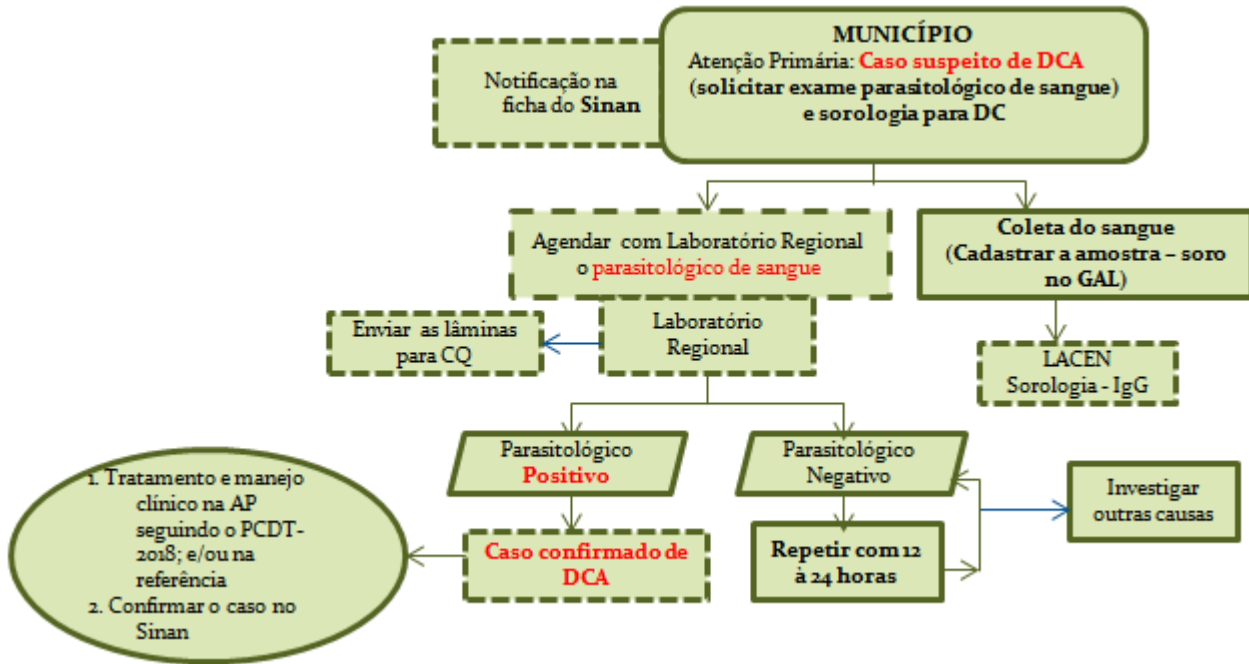
**CASO SUSPEITO:**  
- Febre prolongada (>7 dias) e quadro clínico sugestivo de DCA, na presença de dados epidemiológicos compatíveis, como: residente ou visitante de área com ocorrência de triatomíneos; ou antecedente recente de transfusão sanguínea ou transplante de órgão; ou ingestão de alimento suspeito de contaminação pelo T.cruzi; ou recém nascido de mãe infectada.

**CASO CONFIRMADO:**  
a- Critério laboratorial: paciente com exame parasitológico direto positivo com ou sem sintomas OU sorologia positiva com anticorpos anti T. cruzi classe IgM no sangue periférico OU sorologia positiva com anticorpos da classe IgG, com alteração na concentração de pelo menos três títulos em um intervalo mínimo de 21 dias em amostras pareadas OU achados necropsópicos positivos.  
b- Critério clínico-epidemiológico: vínculo epidemiológico com casos confirmados de DCA em surtos da doença.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2 Agravado/doença	DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	
	3 Código (CID10)	B 57.1	3 Data de Notificação
Dados de Notificação	4 UF	5 Município de Notificação	6 Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Dados do Paciente	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino	12 Destacante
	14 Escolaridade		13 Raça/Cor
	15 Número do Cartão SUS		
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	19 Código (IBGE)
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida...)	22 Distrito
	22 Número	23 Complemento (apto., casa...)	24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)
	29 Zona		
	30 País (se residente fora do Brasil)		
<b>Dados Complementares do Caso</b>			
Antecedentes epidemiológicos	31 Data da Investigação	32 Ocupação	
	33 Deslocamento (viagem para áreas infestadas até 120 dias antes do início dos sintomas)		
	UF		Município
	34 Presença de Vestígios de Triatomídeos Intra-Domicílio	35 Data de encontro dos vestígios	36 História de Uso de Sangue ou Hemoderivados nos Últimos 120 Dias
	37 Existência de Controle Sorológico na Unidade de Hemoterapia	38 Manipulação/Contato de Material com T. cruzi	39 Menor ou Igual a 9 meses de idade: Mãe com Infecção Chagásica
	39 Menor ou Igual a 9 meses de idade: Mãe com Infecção Chagásica	40 Possibilidade de transmissão por via oral	

Doença de Chagas Aguda Sinan NET SVS 08/10/2009

## C. FLUXO PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL



Nota<sub>1</sub>: Com exceção das I e XII Regionais de Saúde os demais laboratórios regionais realizam o diagnóstico parasitológico. Os municípios dessas referidas Regionais (I e XII) deverão fazer contato com o LACEN para agendar o envio da amostra para diagnóstico direto (padrão ouro). Orientações para a coleta das amostras no Manual de Orientações de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/Manual%20Lacen.pdf>

**D. INVESTIGAÇÃO:** Quando ocorrer suspeição de um caso de DCA, o Município, a GERES e a área da Vigilância da Doença e Chagas do nível central **devem juntos investigar a causa e a forma de transmissão**, a fim de **identificar se outros casos estão ocorrendo (surto)**, independente da forma de transmissão, visando adoção de medidas de controle adequadas.

**A investigação poderá ser iniciada com a busca ativa de casos humanos:**

- Nas Unidades de Saúde, Hospital Municipal e/ou Regional;
- Preenchimento da ficha de notificação de DCA do Sinan;
- Na localidade (residências) saber informações da ocorrência de pessoas com sintomas suspeitos através de entrevistas;
- Averiguar a presença do vetor na área através do relato das pessoas;
- A partir dos sintomas observados investigar a possibilidade de ingestão por alimentos contaminados com o protozoário;
- Iniciar a investigação entomológica com o objetivo de encontrar *triatomíneos* e/ou vestígio;
- Envio dos insetos encontrados ao laboratório regional para identificação da espécie e exame para identificação do protozoário;
- Realizar a coleta para sorologia (IgG) pelo LACEN dos moradores das UD's com triatomíneo infectado;
- Controle químico nos domicílios com a presença de *triatomíneos* (Nota Técnica nº 36/2012 – CGDT/DEVEP/SVS/MS);
- Registrar os dados entomológicos e controle vetorial no sistema do Programa de doença de Chagas( SisPCDCh);
- Surto de DCA (por transmissão oral), todas as pessoas envolvidas no evento (ainda que sem sintomas) devem ser testadas pelos métodos diretos e sorológicos da classe IgG;

- Dependendo do tipo de transmissão, a inspeção sanitária no local suspeito para análise da água/alimento suspeito de contaminação (recolher amostras para análise laboratorial);
- Além da inserção individual de caso suspeito de DCA no Sinan, recomenda-se que os surtos por transmissão oral, também sejam notificados no Sinan DTA, por meio da Ficha de Investigação de Surto – DTA;
- Realizar atividade educativa de forma contínua com a população em unidades de saúde, escolas e áreas onde se obtenha concentração de pessoas no cotidiano.

**E. TRATAMENTO ESPECÍFICO:** A droga de primeira escolha no Brasil é o Benzonidazol 100 mg adulto e 12,5 mg infantil, disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde através das Secretarias Estaduais. O tratamento poderá ser realizado na Atenção Primária, monitorado sempre os exames necessários, segundo o PCDCT - Outubro/2018 N° 397.

Nota<sub>2</sub>: Para Assistência, diagnóstico e tratamento da doença de Chagas Aguda em Pernambuco, o **Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) está como referência no tratamento dos casos de DCA.**

#### **PORTARIAS E NORMATIZAÇÕES**

1. Nota Técnica 36/2012 Nota Técnica 36/2012 - **Orientações sobre vigilância entomológica e a utilização de inseticida de ação residual no controle de triatomíneos** - vetores da doença de Chagas.
2. Portaria SES N° 234 de 21 de junho de 2017 - **Estabelece o Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) como Unidade de referência para assistência de casos agudos de doença de Chagas Pernambuco.**
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências e Tecnologia e Insumos Estratégicos. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas, - Outubro/2018 N° 397.
4. Manual de Orientações de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras – 4ª Ed: <https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/Manual%20Lacen.pdf>

**TELEFONES E E-MAILS IMPORTANTES**

<b>Setor</b>	<b>Telefone</b>	<b>e-mail</b>
Cievs-PE	(81)3184-0192 (horário comercial)/Prontidão 24h: (81)9488-4267 (Para notificação exclusiva de surtos ou emergências de Saúde Pública)	<a href="mailto:cievs.pe.saude@gmail.com">cievs.pe.saude@gmail.com</a>
Coordenação Estadual de Vigilância Área Técnica	(81) 3184-0220	<a href="mailto:chtmpe@gmail.com">chtmpe@gmail.com</a>