

## Ofício Circular Nº 7/2023

Recife, 20 de outubro de 2023

### **Assunto: Testagem sorológica para doença de Chagas através da pesquisa de imunoglobulina G (IgG) anti *T.cruzi* no Peri Natal (mãe e RN)**

A situação epidemiológica da doença de Chagas no Brasil mudou substancialmente nas últimas décadas, como resultado das ações de controle, das transformações ambientais e de ordem econômica e social. Estimativas variam de 1,9 a 4,6 milhões de pessoas infectadas por *T. cruzi*, ou, mais provavelmente, de 1,0 a 2,4% da população. Como reflexo, permanece elevada a carga de mortalidade no país, sendo uma das quatro maiores causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias, além da principal doença negligenciada no Brasil (Martins-Melo et al., 2016).

A transmissão vertical deve ser considerada em crianças nascidas de mães com sorologia positiva para *T. cruzi*. Para confirmação de caso é necessário identificar os parasitos no sangue do recém-nascido e/ou anticorpos de origem não materna (após 6 a 9 meses de idade). A taxa de transmissão vertical por *T. cruzi* tem variações regionais de 1% no Brasil e de 4 a 12 % em países do Cone Sul (Consenso Brasileiro de Doença de Chagas, 2005).

Pernambuco está localizado em uma região originalmente de risco para a transmissão vetorial da doença de Chagas, pela existência de espécies de triatomíneos comprovadamente autóctones e/ou domiciliadas. Nessas áreas onde a transmissão vetorial domiciliar segue sendo endêmica, ainda que focalmente, a vigilância epidemiológica da doença de Chagas é centrada basicamente na vigilância entomológica. Entre 2015 e 2022, foram trabalhadas 394.240 unidades domiciliares das diversas regiões do estado com 31.470 triatomíneos capturados no ambiente domiciliar, desses 1.399 estava positivo para *T. spp.*

Em 2020, a doença de Chagas crônica (DCC) foi incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional (Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020 do Ministério da Saúde/Brasil). Em Pernambuco, os casos de DCC estão sendo notificados no e-SUS Notifica de acordo com as recomendações da referida.

Segundo a Portaria nº 822, de junho de 2001, estabelece a obrigatoriedade de que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, procedam a exames visando o diagnóstico e terapêutico de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais. O diagnóstico da doença de Chagas crônica (DCC), realiza-se pela pesquisa de imunoglobulina G (IgG) anti *T.cruzi*, por meio da combinação de dois testes sorológicos que utilizem princípios diferentes. Em geral, eles apresentam altos níveis de sensibilidade e especificidade, sendo na rotina estes realizados no LACEN/PE. **Dessa forma, o envio das amostras de soro aos referidos laboratórios regionais seguirá o fluxo já existente entre as Regionais de Saúde e seus municípios.**

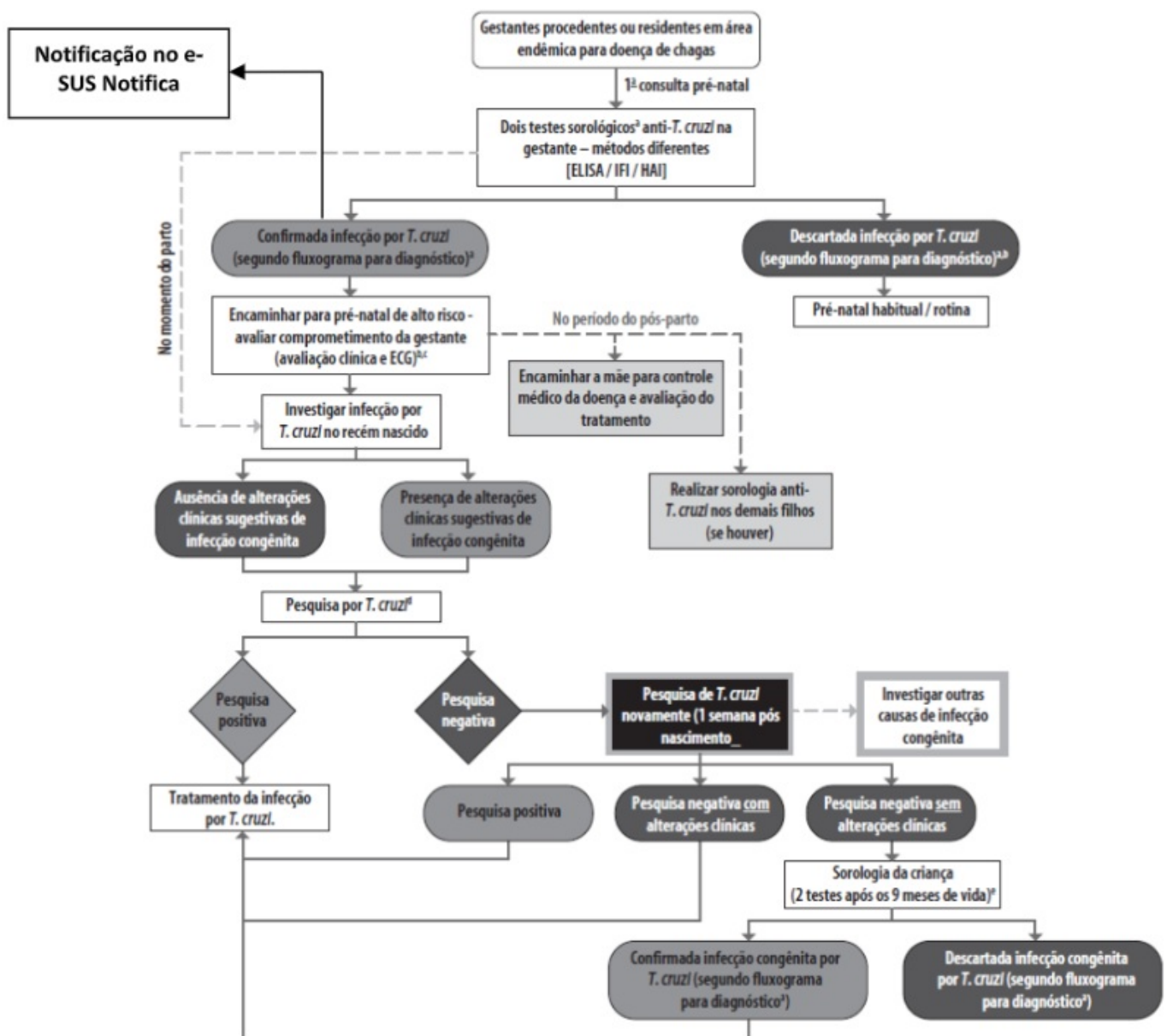
Na suspeita de doença de Chagas crônica, recomenda-se a solicitação de testagem sorológica que atendam à quaisquer dos seguintes critérios:

1. Residir ou ter residido em habitação onde possa ter ocorrido o convívio com vetor (barbeiro);
2. Ser procedente de área com registro histórico epidemiológico sugestivo da ocorrência da transmissão da doença no passado;
3. Ter realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992;

4. Durante o Pré-natal em mulheres de áreas onde tenha ocorrido convívio com vetor (barbeiro);
5. Ter familiares ou pessoas do convívio habitual que tenham diagnóstico de doença de Chagas (DC), **em especial ser filho(a) de mãe** com infecção comprovada por *T. cruzi*;
6. Toda mulher em idade fértil (10-49 anos).

Esta nota técnica vem reforçar a importância do diagnóstico sorológico para doença de Chagas e do acompanhamento dos casos crônicos na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como, a testagem sorológica (IgG) no Peri Natal. Se a sorologia dessas crianças resultar negativa, descarta-se a transmissão vertical (Consenso Brasileiro de Doença de Chagas, 2015 e o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas - PCDT, 2018).

#### Anexo 1 - Fluxograma para abordagem da infecção por *T. cruzi* no binômio mãe/filho



Fonte: Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015.

Nota: Para coleta, armazenamento e envio de amostras biológicas para realização sorologia (IgG) para DCC (Manual de Orientações de Coleta Acondicionamento e Transporte de Amostras, LACEN, 3ª Ed).

- a) Seguir fluxo para confirmação do diagnóstico da infecção por *T. cruzi*.
- b) Caso os resultados dos exames complementares não evidenciem alterações, o pré-natal pode ser realizado dentro da rotina de Unidade Básica de Saúde (atenção primária à saúde). Diante de sinais/ sintomas sugestivos de doença de Chagas, deve-se continuar o pré-natal em unidade assistencial de referência para gestação de alto risco.
- c) Avaliação do feto por meio de ultrassonografia obstétrica, devendo-se buscar sinais de crescimento intrauterino restrito e outros sinais comuns ao grupo TORCH (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes).
- d) Testes parasitológicos estão recomendados nos primeiros dias de vida da criança.
- e) Após o 9º mês de vida, utilizar testes sorológicos para o diagnóstico da infecção.

Atenciosamente,

Eduardo Bezerra  
Diretor  
Diretoria Geral de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

Ana Márcia Drechsler  
Gerente  
Vigilância das Arboviroses e Zoonoses

Gênova Oliveira  
Coordenadora  
Coordenadora de Vigilância Estadual da doença de Chagas, Tracoma, Filariose e Malária



Documento assinado eletronicamente por **Ana Márcia Drechsler Rio**, em 20/10/2023, às 15:36, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gênova Maria de Azevedo Oliveira**, em 20/10/2023, às 15:37, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Augusto Duque Bezerra**, em 22/10/2023, às 08:10, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **42440785** e o código CRC **3ABEA0B9**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongij, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000