

# DOENÇA DE **CHAGAS**

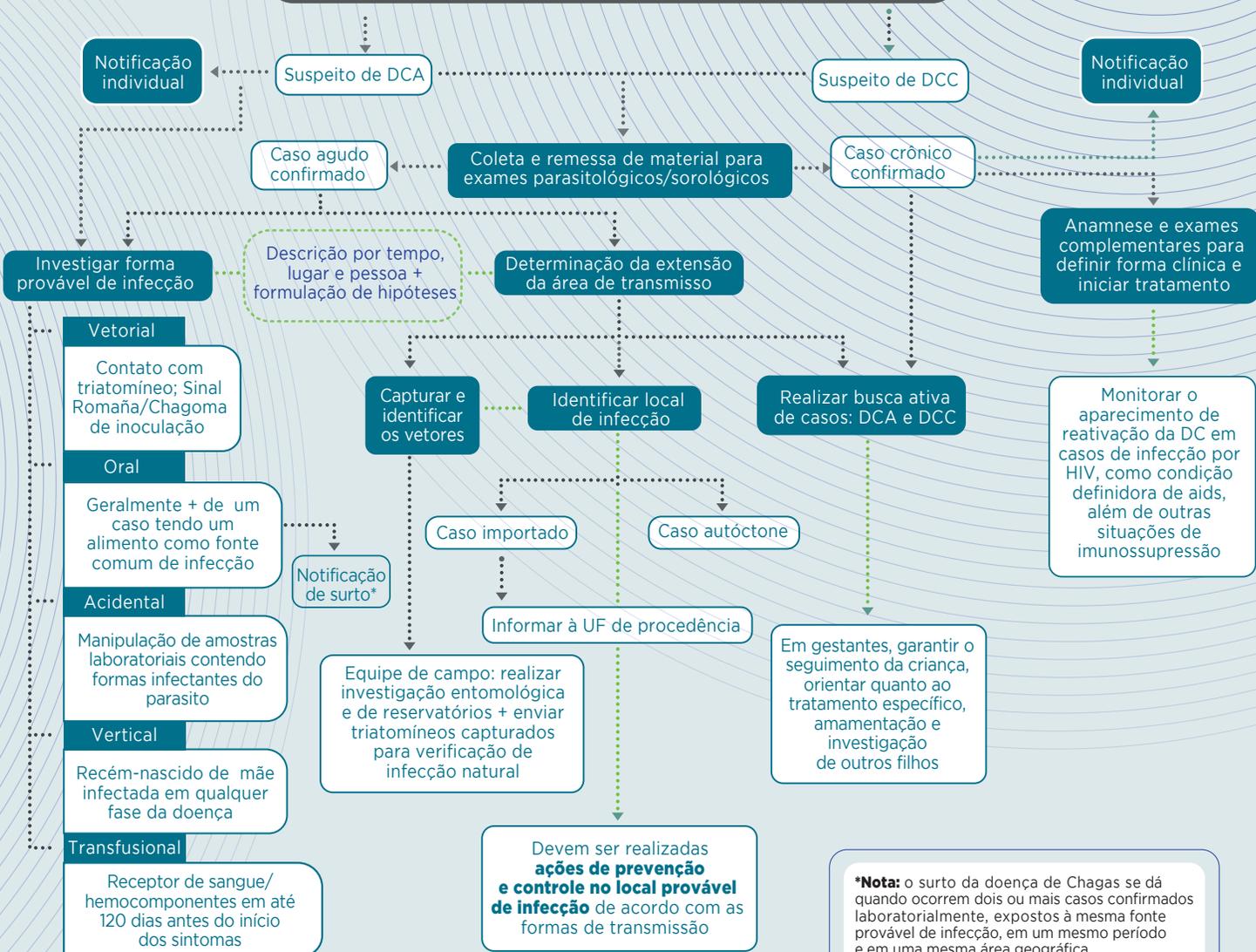
Diagnóstico e tratamento

Agente etiológico: Protozoário flagelado *Trypanosoma cruzi*.

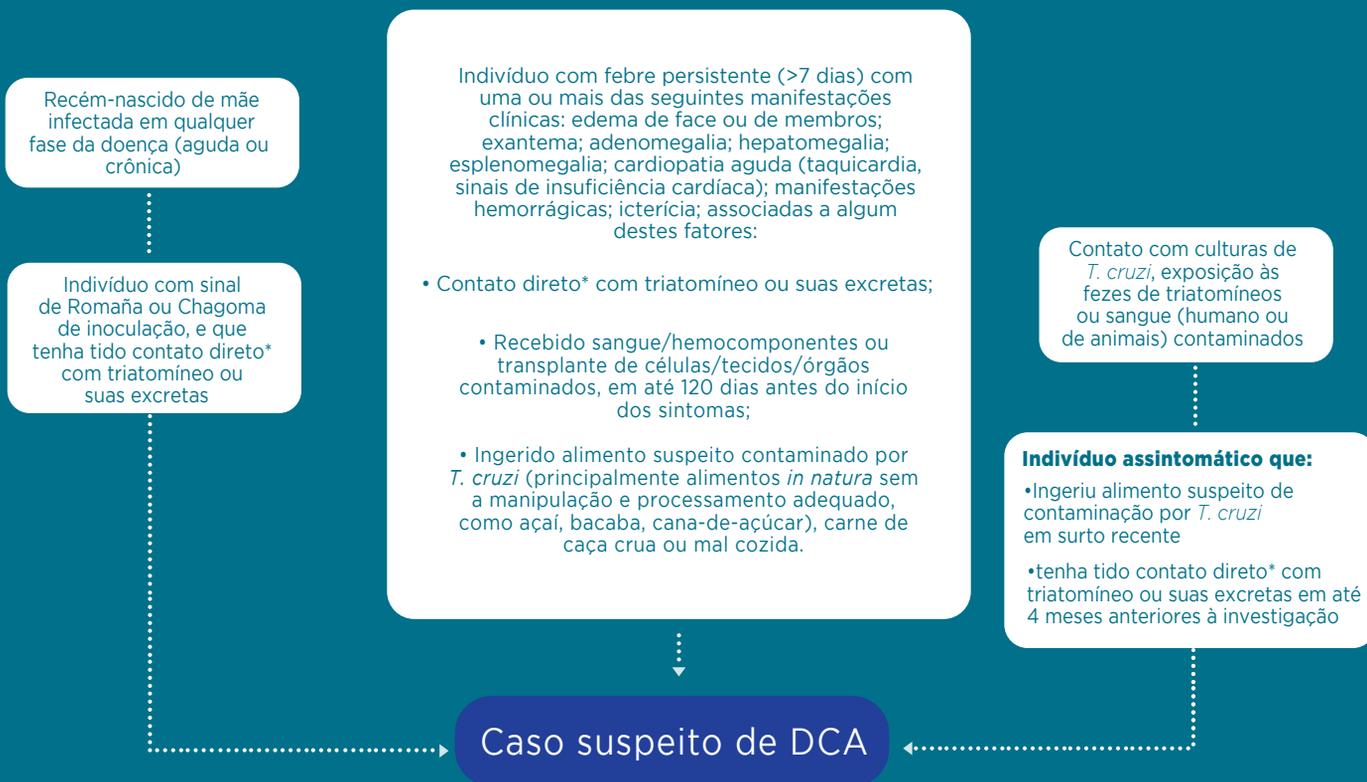
► Apresenta curso clínico bifásico, com uma fase aguda (DCA) e uma fase crônica (DCC) que pode se manifestar nas formas indeterminada, cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva.

## FLUXOGRAMA PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA DE CHAGAS

## Definição de caso conforme clínica e epidemiologia

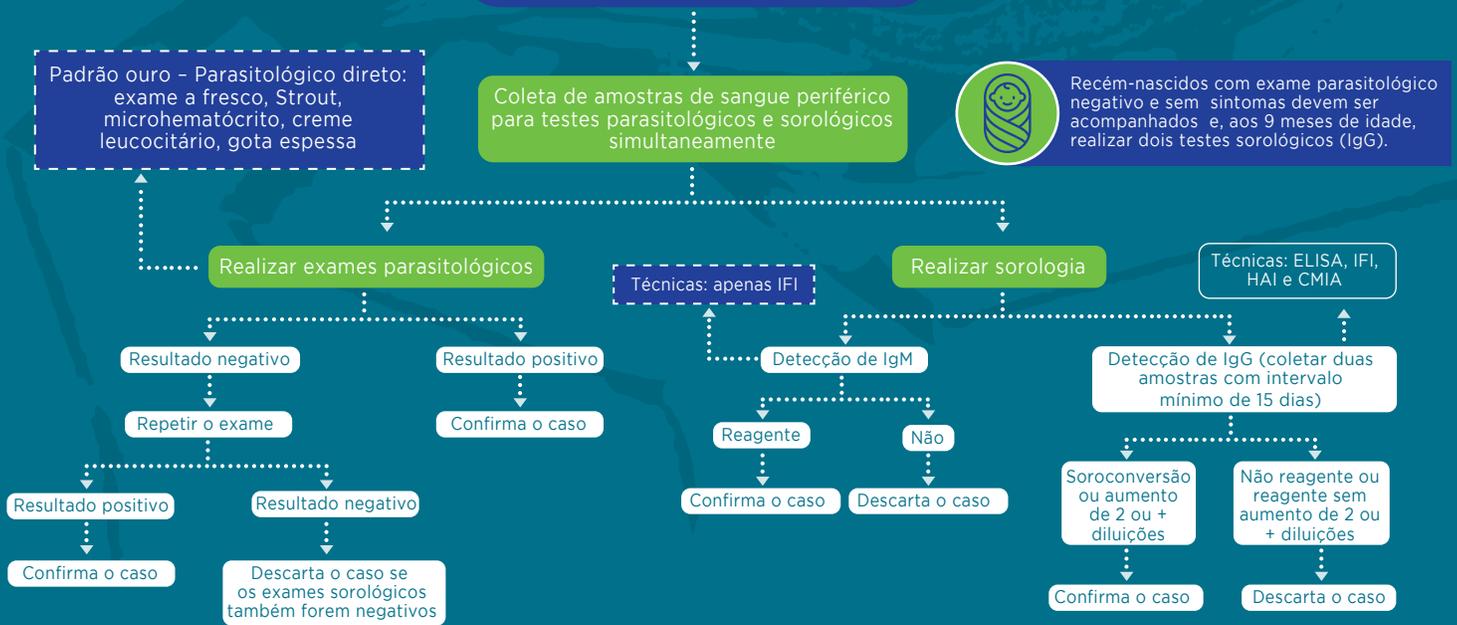


# FLUXOGRAMA PARA CONFIRMAR OU DESCARTAR CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA DE CHAGAS AGUDA (DCA), SEGUNDO CRITÉRIO LABORATORIAL



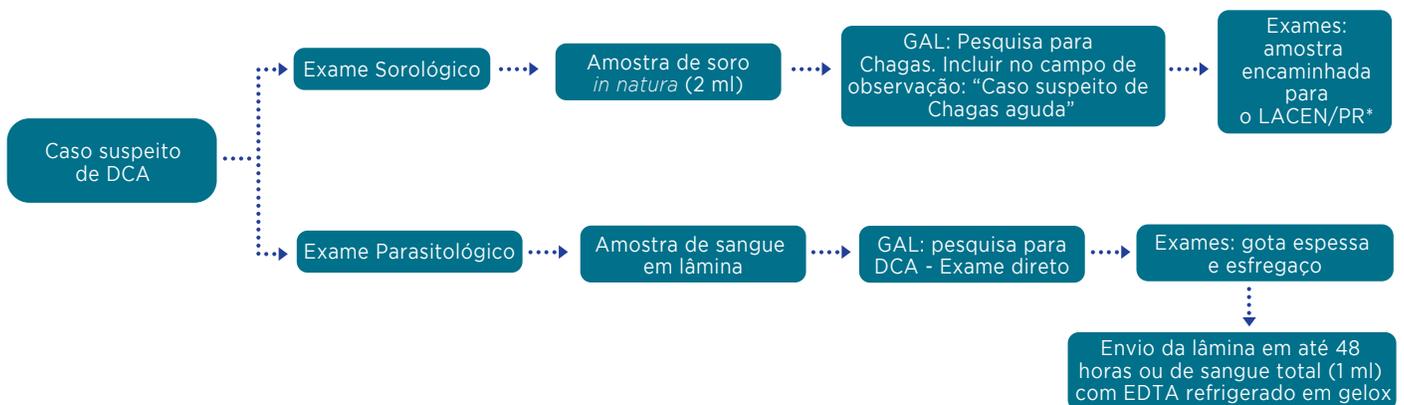
\*Considera-se contato com triatomíneo o relato ou indicio de picada ou o encontro do vetor no local de dormitório.

## Caso suspeito de DCA



HAI: Hemaglutinação CMIA: Quimioluminescência IFI: Imunofluorescência indireta \*Amostra enviada pelo LACEN/PR para FUNED

## NO PARANÁ



# 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;

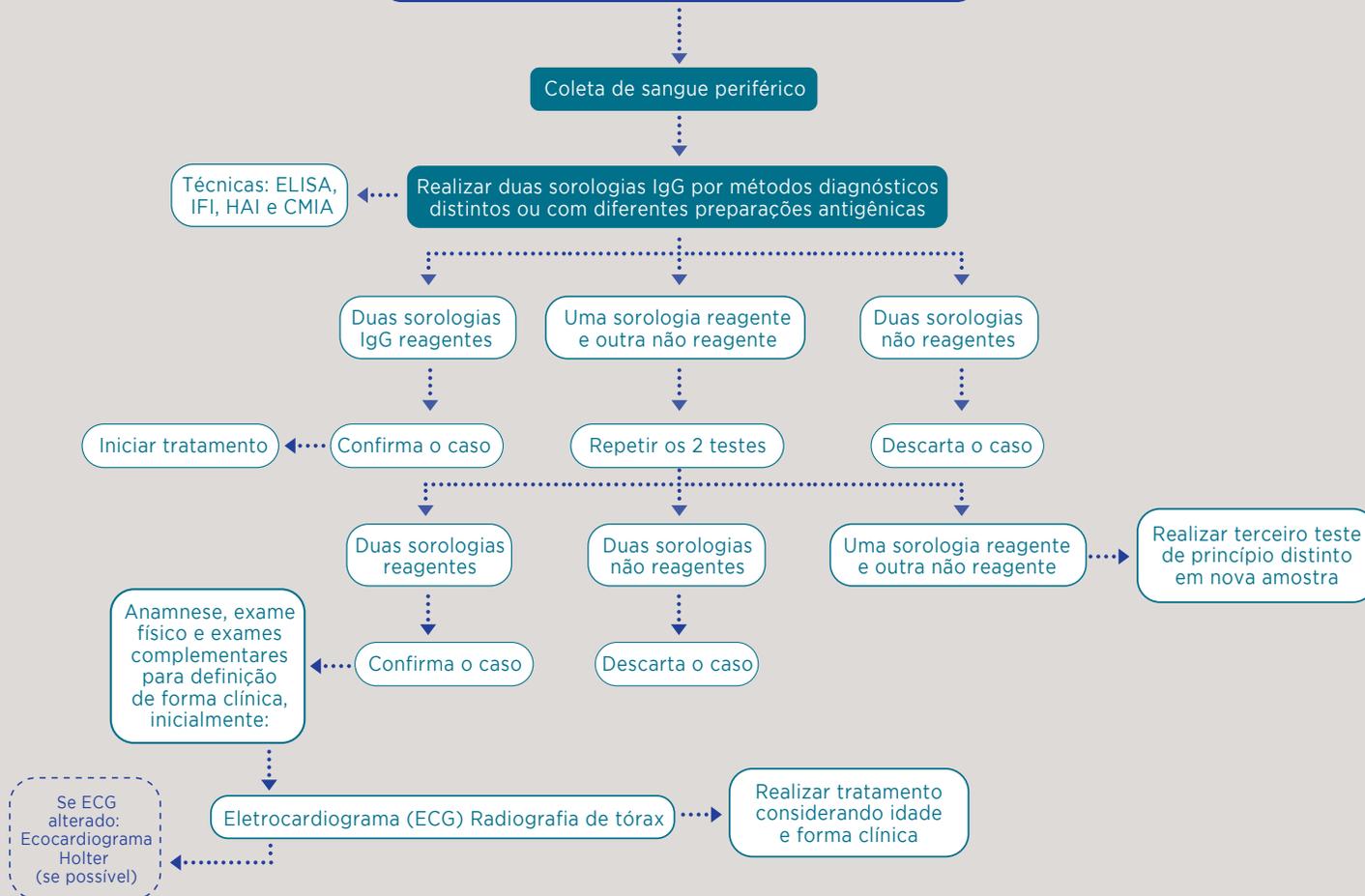


Ter realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992;



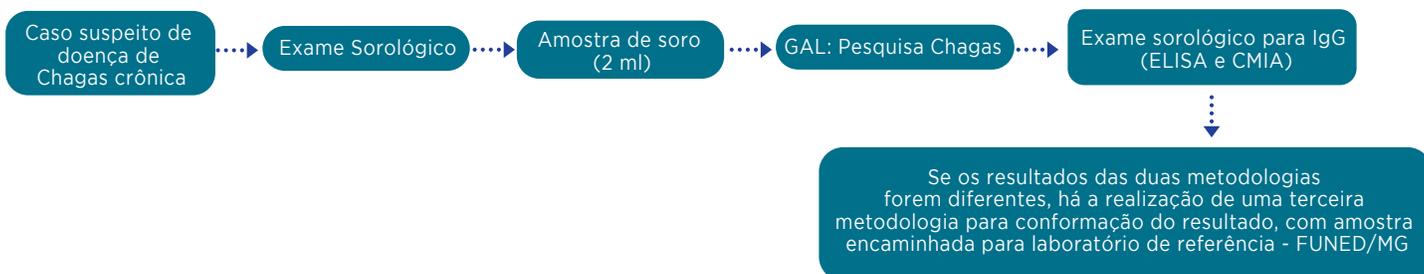
Ter familiares ou pessoas do convívio habitual ou rede social que tenham diagnóstico de doença de Chagas, especialmente mãe e irmãos com infecção comprovada por *T. cruzi*.

## Identificação de caso suspeito de doença de Chagas crônica



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

## NO PARANÁ



## 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.

Fase da doença de Chagas	Faixa etária	Tratamento etiológico / Recomendação
Aguda	Todas	1ª linha: benznidazol 2ª linha: nifurtimox
Crônica, indeterminada ou digestiva	Crianças e adolescentes	1ª linha: benznidazol 2ª linha: nifurtimox
	Adultos < 50 anos	1ª linha: benznidazol Não usar nifurtimox
	Adultos ≥ 50 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não tratar de rotina</li> <li>• Decisão compartilhada médico e paciente</li> <li>• Tratamento com benznidazol pode ser realizado no caso de não haver contraindicações</li> </ul>
Crônica cardíaca (fases iniciais*)	Todas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decisão compartilhada: oferecer possibilidade de tratamento, sendo tratar com benznidazol ou não tratar alternativas válidas.</li> <li>• Não usar nifurtimox</li> </ul>
Crônica cardíaca (doença avançada)	Todas	Não tratar

\*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.



## TRATAMENTO EM GESTANTES

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
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)

## POSOLOGIA



Medicamento	Público	Posologia
<b>Benznidazol</b> (primeira escolha) 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) 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> <p><b>Esquemas sugeridos conforme peso:</b></p> <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> (alternativa à intolerância ou que não respondam ao tratamento com benznidazol) Comprimidos de 120 mg	Adulto	10 mg/kg/dia, 3 x/dia, por 60 dias
	Pediátrico	15 mg/kg/dia, 3 x/dia, por 60 dias

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



[saude.pr.gov.br](http://saude.pr.gov.br)