



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SVS
GABINETE - GAB

OFÍCIO Nº 300203.0076.2289.0448/2026 GAB - SVS

Macapá-AP, 14 de abril de 2026

Ao(À) Senhor
EDUARDO MONTEIRO DE JESUS
Presidente Do Conselho Regional De Medicina – Crm/ap
AVENIDA FELICIANO COELHO, Nº 1060-B, TREM, CEP 68901-025 MACAPÁ/AP

**Assunto: ENCAMINHAMENTO DA NOTA TÉCNICA Nº 01/2026 –
UCZ/NVA/DEVS/SVS/AP - DOENÇA DE CHAGAS AGUDA - CRM**

Senhor Presidente Do Conselho Regional De Medicina – Crm/ap,

A Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado do Amapá (SVS/AP), por meio do Núcleo de Vigilância Ambiental e da Unidade de Controle de Zoonoses, encaminha a **Nota Técnica nº 01/2026 – UCZ/NVA/DEVS/SVS/AP**, que dispõe sobre orientações aos serviços e profissionais de saúde quanto à suspeição, notificação, diagnóstico, tratamento, investigação e resposta à Doença de Chagas Aguda (DCA), considerando o cenário epidemiológico atual do Estado.

Diante do aumento de casos suspeitos e confirmados, incluindo a ocorrência de óbitos, destaca-se a importância do **fortalecimento da suspeição clínica, da notificação imediata e da instituição oportuna do tratamento**, como medidas essenciais para redução da morbimortalidade associada ao agravo.

Nesse contexto, **solicita-se o apoio deste Conselho na ampla divulgação das orientações contidas na referida Nota Técnica junto aos profissionais médicos**, especialmente aqueles que atuam na atenção primária, serviços de urgência e emergência e unidades hospitalares.

Ressalta-se que a identificação precoce dos casos e a adequada condução clínica são determinantes para o desfecho dos pacientes, sendo fundamental o alinhamento

das práticas assistenciais às recomendações técnicas vigentes.

A SVS/AP permanece à disposição para esclarecimentos e apoio técnico, colocando-se também disponível para eventuais ações conjuntas de sensibilização e orientação aos profissionais médicos.

Atenciosamente,

ANA CLAUDIA PIMENTEL COSTA
Superintendente De Vigilância Em Saúde (GAB - GABINETE)
(Assinado Eletronicamente)

ANA CLAUDIA PIMENTEL COSTA, SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (GAB - GABINETE), em 13/04/2026
A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador> Cód. verificador: 808150175. Cód. CRC: 33C7163



NOTA TÉCNICA Nº 01/2026 – UNIDADE DE CONTROLE DE ZOOSE/NOVA/DEVS/SVS

Dispõe sobre as orientações aos serviços e profissionais de saúde quanto à suspeição, notificação, diagnóstico, tratamento, investigação e resposta à Doença de Chagas Aguda (DCA) no Estado do Amapá, frente ao cenário epidemiológico atual.

1. FINALIDADE

Estabelecer diretrizes técnicas e operacionais para a identificação oportuna, notificação imediata, investigação epidemiológica, diagnóstico laboratorial e manejo clínico adequado dos casos suspeitos e confirmados de Doença de Chagas Aguda (DCA), no âmbito do Estado do Amapá, visando à redução da morbimortalidade e interrupção da cadeia de transmissão.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Doença de Chagas é uma antroponose causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, caracterizada por fases clínicas aguda e crônica.

É uma doença de notificação compulsória de acordo com a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. A mesma portaria descreve notificação compulsória: “comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública”.¹

Na região amazônica, destaca-se a transmissão oral como principal via de infecção, frequentemente associada ao consumo de alimentos contaminados, especialmente quando não são adotadas boas práticas de manipulação, preparo e armazenamento.

No ano de 2026, o Estado do Amapá apresenta aumento no número de casos suspeitos e confirmados de Doença de Chagas Aguda, incluindo registros de óbitos, configurando um evento de relevância em saúde pública que demanda resposta rápida, integrada e coordenada entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de:

- Ampliação da suspeição clínica;
- Notificação imediata e oportuna;
- Diagnóstico laboratorial precoce;
- Início imediato do tratamento específico;
- Integração entre vigilância epidemiológica, assistência e vigilância sanitária;

- Intensificação das ações de prevenção e controle.

ATENÇÃO: Nos casos de **surtos por transmissão oral**, a notificação deve ser realizada também no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de Doença Transmitida por Alimento (DTA), por meio da Ficha de Investigação de Surto – DTA.

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Considera-se caso suspeito de Doença de Chagas Aguda todo indivíduo que apresente febre persistente (≥ 7 dias), associada ou não aos seguintes sinais e sintomas:

- Cefaleia, mialgia, prostração;
- Edema de face ou membros;
- Exantema;
- Adenomegalia;
- Hepatomegalia e/ou esplenomegalia;
- Manifestações cardíacas agudas;
- Manifestações hemorrágicas.

Associado a pelo menos um dos seguintes antecedentes epidemiológicos:

- Consumo de alimento suspeito de contaminação;
- Vínculo epidemiológico com caso confirmado;
- Ocorrência em agrupamento (cluster) familiar ou comunitário;
- Residência ou permanência em área de risco;
- Exposição a triatomíneos ou seus vestígios.

4. DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO

Para confirmação ou descarte do caso notificado como suspeito, recomenda-se a realização de exames laboratoriais descritos abaixo:

- Métodos parasitológicos diretos: Identificação do parasito em exames parasitológicos diretos; e/ou
- Métodos sorológicos: Testes sorológicos reagentes, conforme protocolos do Ministério da Saúde.

Em situações de surto, poderá ser adotado o critério clínico-epidemiológico, mediante avaliação conjunta entre vigilância epidemiológica e laboratório de referência.

ATENÇÃO: Para o envio das amostras ao LACEN/AP, as mesmas devem ser acompanhadas da Ficha de Investigação Individual (FII) do SINAN e cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) para recebimento e processamento.

5. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E SINAIS DE GRAVIDADE

A fase aguda apresenta, frequentemente, quadro clínico inespecífico, sendo a febre prolongada o principal sinal.

Sinais e sintomas mais frequentes:

- Febre prolongada;
- Mal-estar e prostração;
- Cefaleia e mialgia;
- Edema;
- Exantema;
- Sintomas gastrointestinais.

Sinais de gravidade (ALERTA):

- Dispneia;
- Dor torácica;
- Palpitações ou arritmias;
- Sinais de insuficiência cardíaca;
- Derrame pericárdico;
- Edema generalizado;
- Manifestações hemorrágicas;
- Alteração do nível de consciência.

Casos com sinais de gravidade devem ser imediatamente encaminhados para unidade hospitalar com suporte adequado.

6. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Na fase aguda da Doença de Chagas, devem ser priorizados os métodos de detecção direta do parasito, considerando a elevada parasitemia nesse período.

Métodos recomendados:

- **Exames parasitológicos diretos**, como gota espessa, método de Strout e técnicas de concentração;
- **Testes sorológicos** (ELISA, IFI), como complementares, especialmente em fases mais tardias ou na persistência da suspeita clínica;

Diagnóstico molecular:

- A **biologia molecular por reação em cadeia da polimerase (PCR)** está disponível no LACEN/AP e pode ser utilizada como ferramenta complementar para detecção do *Trypanosoma cruzi*, especialmente em situações de dúvida diagnóstica, baixa parasitemia ou necessidade de confirmação.

As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN/AP conforme fluxo estabelecido, devidamente cadastradas no GAL, acompanhadas de:

- Ficha de notificação e/ou FII do SINAN devidamente preenchida;
- Requisição laboratorial;
- Identificação adequada da amostra.

7. TRATAMENTO

O tratamento da Doença de Chagas Aguda deve ser instituído imediatamente após a suspeita clínica, não devendo aguardar confirmação laboratorial em situações compatíveis.

Para solicitação do tratamento, **é obrigatória a notificação prévia do caso no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**, com o devido preenchimento completo e adequado da ficha de notificação.

Somente após a inserção da notificação no sistema, deverá ser realizada a comunicação institucional à Unidade de Controle de Zoonoses – UCZ/SVS, por meio do e-mail (zoonoses.ap@gmail.com), com o envio dos seguintes documentos:

- Ficha de notificação devidamente preenchida e registrada no SINAN;
- Prescrição médica;
- Exames laboratoriais disponíveis (quando houver);
- Solicitação formal da unidade de saúde.

ATENÇÃO: A comunicação por e-mail tem como finalidade **agilizar o fluxo de avaliação e liberação do tratamento**, não substituindo, em nenhuma hipótese, a obrigatoriedade da notificação no SINAN.

Fármaco de primeira escolha:

- Benznidazol 100 mg
- Benznidazol 12,5 mg

Alternativa terapêutica:

- Nifurtimox (quando houver contraindicação ou indisponibilidade do benznidazol)

Orientações essenciais:

- O tratamento deve ser iniciado o mais precocemente possível;
- Não postergar o início do tratamento diante de forte suspeita clínica e epidemiológica, mesmo antes da confirmação laboratorial;
- Realizar acompanhamento clínico e monitoramento de eventos adversos;
- Garantir adesão ao tratamento;

- A ausência de início oportuno do tratamento pode resultar em agravamento clínico e aumento do risco de óbito.

8. NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A Doença de Chagas Aguda é de notificação compulsória **imediate**. Todo caso suspeito deve ser notificado em até 24 horas para a autoridade de saúde por meio dos canais oficiais de comunicação da vigilância (telefone, e-mail, sistema local, etc.) e através do SINAN para fins de vigilância epidemiológica.²

A investigação epidemiológica deve ser iniciada de forma oportuna, contemplando:

- Identificação da provável fonte de infecção;
- Investigação de vínculos epidemiológicos;
- Busca ativa de casos;
- Identificação de possíveis surtos;
- Análise do local provável de infecção.

9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Devem ser intensificadas ações intersetoriais, incluindo:

- Vigilância sanitária de alimentos, especialmente produtos de risco (ex.: açaí e bacaba, caldo de cana);
- Orientação sobre boas práticas de manipulação e processamento de alimentos;
- Fiscalização de estabelecimentos;
- Controle vetorial através da vigilância entomológica;
- Educação em saúde para a população;
- Comunicação de risco.

10. FLUXO OPERACIONAL

1. Suspeitar → febre prolongada + vínculo epidemiológico;
2. Notificar imediatamente ($\leq 24h$);
3. Coletar amostras e encaminhar ao LACEN/AP;
4. Iniciar tratamento imediato;
5. Investigar vínculos e possíveis surtos;
6. Adotar medidas de controle e prevenção.

11. ENCERRAMENTO DOS CASOS

O caso de DCA deverá ser encerrado em até 60 dias da notificação. A classificação final do caso deverá obedecer aos critérios estabelecidos em “Definição de caso”. No

encerramento da investigação, devem ser informados os critérios de confirmação, a forma provável de transmissão, a classificação final, a evolução do caso, a data do óbito (se houver) e a data do encerramento.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

Os serviços de saúde devem manter equipes sensibilizadas e capacitadas para o reconhecimento precoce da doença, garantindo resposta rápida e eficaz.

A Superintendência de Vigilância em Saúde, por meio de suas áreas técnicas, permanece disponível para apoio técnico, investigação epidemiológica e coordenação das ações de resposta.

13. REFERÊNCIAS


1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e subsistemas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2017 set 28.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

Macapá/AP, 09 de abril de 2026

Silvia C. S. Pedroso Magalhães
Médica Veterinária
Chefe da Unidade de Controle de Zoonoses

Rackel Barroso
Médica Veterinária
Programa de Vigilância e Controle da Doença de Chagas

Zenil Moraes de Souza
Enfermeira
Coordenadora do Programa de Vigilância e Controle da Doença de Chagas

Documento assinado digitalmente
 ZENIL MORAES DE SOUSA
Data: 10/04/2026 12:16:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Cód. verificador: 803602818. Cód. CRC: 4696D5F
Documento assinado eletronicamente por **RACKEL BARROSO** em 10/04/2026 e **SILVIA CRISTINA DA SILVA PEDROSO MAGALHAES** em 10/04/2026, conforme decreto nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>

