

Cartilha do bebê na transmissão vertical da doença de Chagas

PARA PROFISSIONAIS
DA SAÚDE

Inclui dicas e
orientações
sobre
benefícios de
testar, tratar
e cuidar de
recém-nascidos
e crianças
filhos(as) de
mães com
doença de
Chagas.
Boa leitura!



**CUIDA
CHAGAS**



A transmissão

→ A doença de Chagas pode ser transmitida durante a gravidez ou parto a partir de uma mãe com diagnóstico confirmado de infecção por *Trypanosoma cruzi*.

→ A transmissão depende de vários fatores como tipo do parasita, quantidade de parasitas na corrente sanguínea, fatores genéticos e história de tratamento prévio da gestante para doença de Chagas.



O método diagnóstico | Exames

Os exames para diagnóstico do recém-nascido exposto são baseados na presença do parasita através do exame parasitológico ou pela PCR.

Coleta do PCR: Idealmente, a coleta da PCR deve ser realizada entre o 2º e 3º mês de vida. Porém, caso haja entendimento de que existe risco de a mãe do recém-nascido não retornar para uma coleta nesta fase, o exame poderá ser coletado logo após o parto (preferencialmente na maternidade) para evitar perda do seguimento.

Coleta do parasitológico: deve ser considerada logo após o parto na maternidade, caso o exame esteja disponível no município ou haja condições de transporte e realização no LACEN de referência.



IMPORTANTE! Por que não realizar teste rápido e sorologia nos recém-nascidos ou bebês de até 8 meses de vida? Porque pode detectar anticorpos maternos, levando a um resultado de diagnóstico falso-positivo.

O diagnóstico | Confirmação

Exames parasitológicos e/ou PCR **negativos não garantem a exclusão do diagnóstico da doença de Chagas.**

O bebê deve ser acompanhado clinicamente e, após 9 meses de idade, deverá realizar **exames sorológicos.**

Apenas diante do **resultado negativo da sorologia aos 9 meses** de vida, utilizando duas metodologias diferentes, **é possível excluir o diagnóstico de doença de Chagas.**



ATENÇÃO!

→ Ainda que o teste rápido seja negativo aos 9 meses de vida, orientamos seguir com a sorologia.

→ Um **único exame parasitológico ou PCR positivo já diagnostica o bebê** com a doença de Chagas em fase aguda. Nestes casos, **o tratamento etiológico deve ser iniciado o mais breve possível.**

→ Para **acompanhamento de possível cura**, devem ser realizados exames sorológicos aos 6 e 12 meses após tratamento.

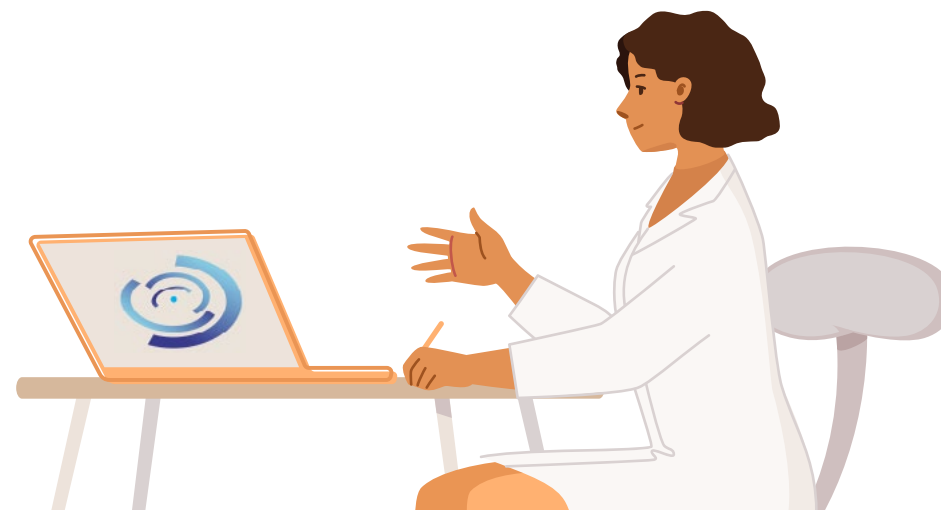
Notificações

Suspeita

Todo caso de recém-nascido filho(a) de mãe positiva para doença de Chagas deve ser notificado como **suspeito no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).** Todas as crianças **até 3 anos de idade** filhos(as) de mães positivas devem ser considerados **casos suspeitos de transmissão vertical em fase aguda**, na ausência de outras causas possíveis de transmissão.

Confirmação

Os casos devem ser **notificados como confirmados** quando há um **exame parasitológico ou PCR positivo**, até 3 meses de vida ou diante de sorologia reagentes a partir dos 9 meses de idade.



A amamentação



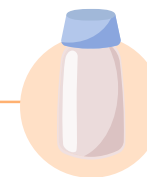
IMPORTANTE! A amamentação deve ser **estimulada**, pois traz muitos benefícios aos bebês, além de aumentar ainda mais o vínculo do binômio mãe-filho(a).

A princípio não há **contraindicação de amamentação na doença de Chagas, exceto em casos de elevada parasitemia materna ou temporariamente, quando há lesões na mama. Portanto, a contraindicação é recomendada apenas nas seguintes 3 situações:**

- Mães com doença de Chagas aguda;
- Coinfecção *HIV-T. cruzi*;
- Fissura mamária com sangramento ativo.



A medicação



O **benznidazol** é um medicamento utilizado para o tratamento do parasita que causa a doença de Chagas. **A taxa de cura em recém-nascidos é elevada, acima de 95%.**



Administração

O medicamento é administrado por via oral, duas vezes ao dia, com doses ajustada de acordo com o peso corporal do bebê.

O **comprimido infantil (12,5mg)** é dispersível em **5-10mL de água potável ou suco/leite materno**, devendo ser imediatamente administrado à criança usando um copo ou seringa descartável.

Para melhorar sua absorção e reduzir os efeitos colaterais no estômago e intestino, **recomenda-se ingerir o medicamento junto com leite materno ou fórmula láctea (entre os bebês), ou acompanhando outra refeição na criança maior.**

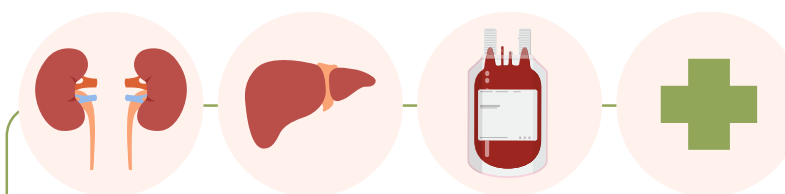
Cuidados durante o tratamento

Não existe obrigatoriedade de realização de exames laboratoriais antes do início do tratamento.

Caso estejam disponíveis, podem ser solicitados: hemograma, ureia, creatinina e função hepática.

Bebês em tratamento com benznidazol **devem ser acompanhados regularmente com consultas médicas e realização de exames complementares** para avaliar a resposta ao tratamento e identificar possíveis eventos adversos. Indica-se que o ACS realize uma **visita domiciliar de acompanhamento** sete dias após o início do tratamento, com a possibilidade de novas visitas conforme necessidade.

EXAMES COMPLEMENTARES DURANTE O TRATAMENTO:



→ Laboratório para monitorar função hepática, renal e hematológica;

→ Eventualmente, outros exames poderão ser solicitados conforme critério clínico.

Dose e administração do Benznidazol conforme peso do bebê/criança			
Peso (kg)	BENZNIDAZOL Comp 12,5mg		Duração do tratamento 60 dias
	NÚMERO DE COMPRIMIDOS		
	Dia	Noite	Dose/Dia
2,5-5kg			25mg
5-10kg			50mg
10-15kg			75mg

A tabela considera a dose de benznidazol de 12,5mg da formulação pediátrica utilizada para bebês recém nascidos até crianças de 2 anos de idade, de 2,5kg até 15kg. Pessoas entre 11 e 15 Kg de peso podem seguir com a formulação pediátrica ou de adulto (100mg). Para doses de adulto, consultar material de tratamento de adulto.



Bom saber!

→ Alguns pacientes podem desenvolver eventos adversos e, em sua grande maioria, **sem necessidade de interrupção do tratamento.**

→ **Bebês têm uma incidência menor de eventos adversos em relação aos adultos.**

→ Na maioria das pessoas, **os eventos adversos diminuem ao longo do tratamento ou com medicações sintomáticas.** Se não melhorarem, o bebê tratado deverá ser levado a um profissional de saúde que cuida do seu caso.

Quanto antes os eventos adversos são tratados, menor a chance de evoluírem!

Manejo de eventos adversos

Evento Adverso	Abordagem
Manifestações cutâneas	Melhora espontânea ou tratamento sintomático com antialérgicos (loratadina, desloratadina) e corticoides (prednisona).
Sintomas gástricos	Tratamento sintomático (omeprazol, simeticona, bromoprida)
Sintomas inespecíficos (dor de cabeça, dores musculares, enjoo)	Tratamento sintomático conforme critério clínico (dipirona, paracetamol, metoclopramida, ondansetrona)
Parestesias, polineuropatia periférica, depressão da medula óssea com neutropenia Parestesias, polineuropatia periférica, depressão da medula óssea com neutropenia	São eventos adversos pouco frequentes e indicam a necessidade de <i>SUSPENDER</i> a medicação. Avaliar a realização de hemograma após 3 semanas do início do tratamento.



ORIENTAÇÕES PARA MÃES, PAIS OU RESPONSÁVEIS LEGAIS SOBRE CUIDADOS DE BEBÊS E CRIANÇAS DURANTE O TRATAMENTO:



- Dar o medicamento conforme prescrição médica (dose e horários indicados) e, de preferência, junto com a alimentação.
- Comunicar se são consumidos outros medicamentos, suplementos e/ou ervas, pois podem ocorrer interações medicamentosas.
- Em caso de surgimento de lesões avermelhadas, com coceira e outras possíveis reações ao medicamento, o bebê ou a criança deve ser levado(a) para a avaliação de um(a) profissional de saúde. Lembre-se sempre do apoio e da disposição do seu Agente Comunitário de Saúde (ACS) neste tipo de situações!

Crianças geralmente não apresentam reações ao medicamento, mas é importante ficar atento(a) a:

- Coceira, descamação e irritação da pele
- Mal-estar na barriga, em estômago e intestino
- Dores articulares
- Comichão, formigamento ou sensação de ardência na pele
- Queda de cabelo
- Perda do paladar



O acompanhamento pela equipe de saúde deve ser mantido para monitorar complicações tardias, avaliar a possibilidade de cura, além de promover o cuidado integral do bebê ou da criança.

Material criado pela equipe do estudo de implementação do projeto CUIDA Chagas, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fiocruz. 2025.

Elaborado a partir de evidência científica atualizada e orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da doença de Chagas (CONITEC, Ministério da Saúde, 2018). Disponível: <https://drive.google.com/file/d/1tTIWa26PfboM0d3EOAq3-uJ55F6s1QdO/view>

Versão resumida: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/PCDTResumidoDoenadeChagas.pdf/@@download/file>



**CUIDA
CHAGAS**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

