



# Guia para notificação de doença de Chagas crônica (DCC)



**E-SUS Notifica**  
**Versão 3.00.00**



## Elaboração:

Emily Maviana da Trindade Santos

Fernanda Carolina de Medeiros

Mayara Maia Lima

Milton Martins de Lima Neto

Swamy Lima Palmeira

Veruska Maia da Costa

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	3
1.DEFINIÇÃO DE CASO DE DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA .....	6
1.1. Suspeito:.....	6
1.2. Confirmado:.....	7
2.NOTIFICAÇÃO .....	10
2.1. Sistema de notificação .....	10
2.1.1 Acesso e perfis de usuários .....	11
Passo a passo para o cadastro no gov.br .....	12
Primeiro acesso ao e-SUS Notifica com a validação GOV.BR.....	16
Gestão de usuários.....	20
2.2. Tipos de entrada de casos crônicos no e-SUS.....	24
2.3. Ficha de notificação.....	25
2.3.1 Bloco de notificação .....	26
2.3.2. Bloco de acompanhamento e busca ativa .....	29
2.3.3. Bloco de encerramento.....	32
3. EXPORTAÇÃO DOS DADOS .....	36
4.ROTINA DE MONITORAMENTO PELOS GESTORES E ENCERRAMENTO DOS CASOS .....	40
5.INDICADORES .....	45
ANEXO A – FICHA DE DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA.....	46
ANEXO B - INSTRUTIVO .....	48



## INTRODUÇÃO

A doença de Chagas (DC) (ou Tripanossomíase americana) é a infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* e representa uma condição crônica reconhecida formalmente há mais de um século e que traz consigo o caráter de acometer populações negligenciadas, sendo o Brasil um dos principais países endêmicos.

A DC apresenta uma fase aguda (doença de Chagas aguda – DCA) que pode ser sintomática ou não, e uma fase crônica, que pode se manifestar nas formas indeterminada (assintomática), cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva (Figura 01).

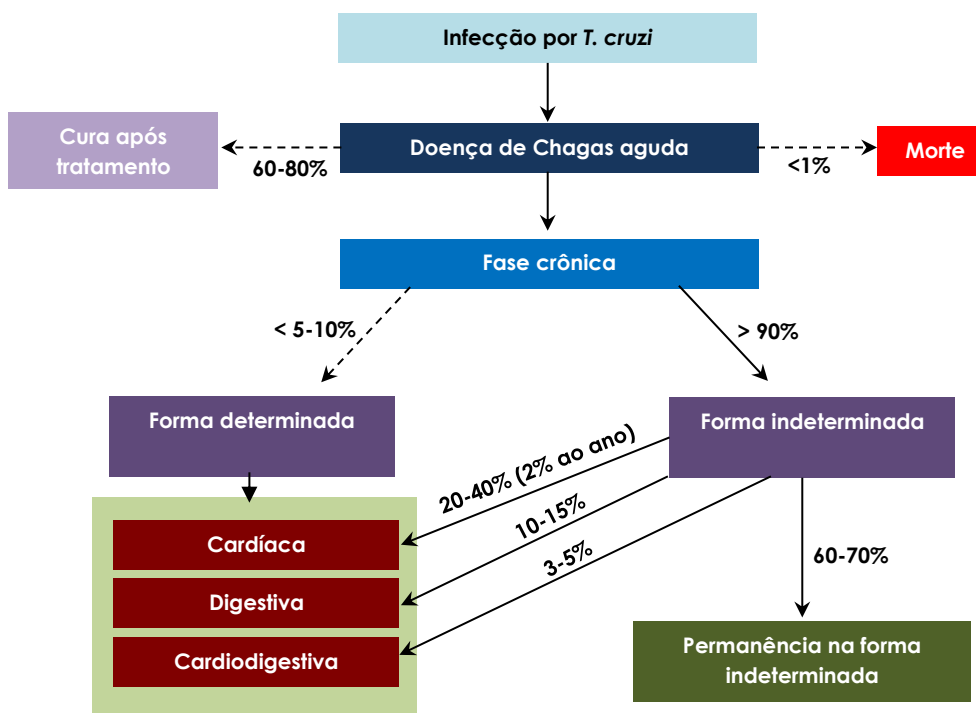


Figura 1. História natural da DC. Adaptado de Lancet 2010;375:1388–1402.

Estima-se, no cenário epidemiológico atual, que os casos de transmissão vetorial ou transfusional no século XX e início do XXI tenham resultado em uma coorte de milhões de pessoas infectadas por *Trypanosoma cruzi* nas diferentes regiões.

Conforme estimativa de que 60% das pessoas com infecção por *T. cruzi* permanecem na forma indeterminada, e de que 30% e 10% evoluirão para forma cardíaca e digestiva, respectivamente, existiriam em 2020 no Brasil, na população acima de 25 anos, considerando as projeções das estimativas de prevalência de infecção por *T. cruzi* (Tabela 01):

- 819.351 pessoas na forma indeterminada;
- 409.676 pessoas na forma cardíaca;



- 136.559 pessoas na forma digestiva.

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, inquérito de base domiciliar realizado em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou cerca de 660 mil pessoas no Brasil com diagnóstico de doença de Chagas alguma vez na vida (Tabela 02).

**Tabela 1. Projeções das estimativas de prevalência de infecção por *Trypanosoma cruzi* e da doença de Chagas na fase crônica indeterminada, cardíaca e digestiva no Brasil. Brasil, 2015 e 2020.**

Ano	Faixa etária de Referência			Estimativa do número de pessoas infectadas		Estimativa de casos indeterminados		Estimativa de casos com a forma cardíaca		Estimativa de casos com a forma digestiva	
	Faixa etária	População	%	Infecção 1,02%	Infecção 2,4%	Infecção 1,02%	Infecção 2,4%	Infecção 1,02%	Infecção 2,4%	Infecção 1,02%	Infecção 2,4%
2015	≥20	139.901.357	68,4	1.426.994	3.357.633	856.196	2.014.580	428.098	1.007.290	142.699	335.763
2020	≥25	133.880.929	63,1	1.365.585	3.213.142	819.351	1.927.885	409.676	963.943	136.559	321.314

Fonte: adaptado de DIAS, et al (2016) DIAS JCP, et al. II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015. Epidemiol Serv Saúde. 2016;25 (n.º esp):7-86.  
 Nota: Parâmetros para estimativas (mínima e máxima) da prevalência de infecção por *T. cruzi* e grupos etários de referência –PAHO, 2006 (<http://ops-uruguay.bvsalud.org/pdf/chagas19.pdf>); Martins-Melo e colaboradores, 2014<sup>32</sup>.

**Tabela 2. Total de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referiram diagnóstico médico de doença de Chagas, com indicação do intervalo de confiança de 95%, segundo as Grandes Regiões. Brasil, 2019.**

Grandes Regiões	Total	Intervalo de confiança de 95%	
		Limite inferior	Limite superior
Norte	37,456	22,674	52,239
Nordeste	170,817	122,413	219,222
Sudeste	226,606	151,960	301,252
Sul	88,984	53,891	124,076
Centro-Oeste	135,910	98,769	173,052
Brasil	659,774	556,118	763,430

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde - 2019.

Além disso, a partir da década de 90, na região Norte, área anteriormente considerada não endêmica, a DC em fase aguda adquiriu importância em saúde pública, com expressão nacional, em virtude das inusitadas condições epidemiológicas de transmissão concorrentes. Considerando, portanto, a clássica premissa de que para cada caso agudo aconteçam vinte casos silenciosos (transmissão inaparente) de DC, também é válida para





esta região a imediata mensuração da condição de portadores crônicos. Isso porque, a despeito da transmissão concorrente ser indireta (oral), os vetores não domiciliados quase sempre estão envolvidos, expressando um potencial de transmissão silenciosa em níveis até o momento não mensurados.

Portanto, demonstra-se a importância de esforços para articulação das ações de vigilância em saúde, com envolvimento multissetorial, principalmente no eixo da participação efetiva da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, um grande avanço conquistado em 2020 foi a inserção da fase crônica (DCC) como notificação compulsória nacionalmente (Portaria nº 1.061 de 18 de maio de 2020), visto que, anteriormente, somente a fase aguda estava incluída na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e Imediata.

O presente guia tem como objetivo orientar os fluxos quanto a notificação dos casos de doença de Chagas crônica e inserção no e-SUS Notifica do formulário de notificação 'Chagas crônica'. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de qualificar as possíveis portas de entrada dos casos de DC, tanto para melhorar a oportunidade de suspeição e detecção dos casos, quanto para práticas e processos de acolhimento.

As pessoas na fase crônica da DC em geral tomam conhecimento do diagnóstico ao doar sangue; submeter-se à avaliação médica pré-admissional em uma empresa, ou ainda, quando já apresentam sintomas indicativos de alteração cardiovascular ou digestiva, e buscam atendimento médico em serviços de atenção ambulatorial especializada.

É necessário qualificar as portas usuais, humanizando o processo de triagem nos serviços de hemoterapia e integração destes com a equipe de vigilância em saúde para encaminhamento de doadores com resultados reagentes e realização de sorologia em familiares dos casos confirmados. Além disso, considerando as estimativas de prevalência, fazem-se preponderantes estratégias de ampliação da oferta de diagnóstico e tratamento, principalmente por rastreamento e busca ativa na atenção primária em saúde.

Neste processo, também podem-se agregar as análises de dados disponíveis em sistemas de informação como: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Internação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).

A partir dos sistemas de informação nacionais, foi proposta a construção de um [índice de vulnerabilidade para DCC](#) com objetivo de demonstrar as áreas de maior potencial de morbimortalidade da doença em sua fase crônica, associada a um cenário de limitações de acesso aos serviços de saúde, implicando em baixa suspeição e detecção de casos crônicos e na qualidade de vida das pessoas afetadas pela doença.





# 1. DEFINIÇÃO DE CASO DE DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA

## 1.1. Suspeito:

Baseada preliminarmente nos achados clínicos e na história epidemiológica. Na forma cardíaca, existem evidências de acometimento cardíaco de possível evolução para miocardiopatia dilatada, insuficiência cardíaca congestiva (ICC), arritmias graves e eventos cardioembólicos. Já a forma digestiva manifesta-se pelo acometimento do esôfago e do intestino grosso levando ao aparecimento de megaesôfago e megacólon, respectivamente.

Contudo, parte dos casos não apresenta síndrome clínica específica, devendo ser considerados os seguintes contextos de risco e vulnerabilidade para suspeição:

- Ter residido, ou residir, em área com relato de presença de vetor transmissor da doença de Chagas ou ainda com reservatórios animais (silvestres ou domésticos) com registro de infecção por *T. cruzi*;
- Ter residido ou residir em habitação onde possa ter ocorrido o convívio com vetor transmissor (barbeiro) (principalmente casas de estuque, taipa sem reboco, sapê, pau-a-pique, de madeira e suspensas em rios nos cenários ribeirinhos da Amazônia, entre outros modos de construção que permitam a colonização por triatomíneos e/ou sua aproximação por fatores físicos diversos);
- 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, como consumo frequente de frutos in natura ou carne de caça no contexto da região amazônica.
- Ter realizado transfusão de sangue ou hemocomponentes antes de 1992;
- Ter familiares ou pessoas do convívio habitual que tenham diagnóstico de doença de Chagas, em especial mães e/ou irmão (s) com infecção comprovada por *T. cruzi*.

Ressalta-se a recomendação do PCDT para realização de rastreamento de gestantes que se enquadrem nos contextos de risco, junto aos exames realizados no pré-natal. E, no PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (2013) recomenda-se a realização de sorologia para DC em toda pessoa infectada pelo HIV e com história epidemiológica compatível com infecção por *T. cruzi*.

Também se destacam as recomendações das políticas nacionais de triagem de candidatos à doação de sangue e de órgãos sólidos. A atual normativa institui que todo candidato à doação de sangue deve ser testado para doença de Chagas e, aquele com antecedente epidemiológico de contato domiciliar com triatomíneo em área endêmica ou com diagnóstico clínico ou laboratorial de doença de Chagas, deve ser considerado doador inapto definitivo (Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016).





Além disso, a triagem para DC deve ser realizada em todos os potenciais doadores falecidos de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo e para fins de inscrição dos potenciais receptores de órgãos no CTU, conforme anexo I - Sistema Nacional de Transplantes (SNT) (Origem: PRT MS/GM 2600/2009) da [Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017](#).

Apesar da redução de casos em fase aguda, estes ainda ocorrem na maioria dos estados brasileiros (considerando os últimos 10 anos), e é importante considerar as definições de caso também nesta fase, para avaliação correta quanto à suspeição, avaliando-se criteriosamente os aspectos clínicos e epidemiológicos. A Figura 02 demonstra, conforme as diferentes formas de transmissão e aspectos de temporalidade e sintomas, como podemos classificar um caso como suspeito de fase aguda ou crônica.

## 1.2. Confirmado:

Indivíduo, **sem suspeita clínico-epidemiológica de fase aguda**, com exames sorológicos reagentes por dois métodos distintos ou com diferentes preparações antigênicas para detecção de IgG, ou exame direto (identificação do parasito), ou achados necroscópicos compatíveis para *T. cruzi* **OU** óbito investigado pela vigilância sem oportunidade da coleta de exames laboratoriais.

**Atenção:** Para fase crônica, apenas óbitos podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico

Ressalta-se a possibilidade de **reativação** da DC em indivíduo imunossuprimido com diagnóstico prévio de fase crônica, caracterizada pela presença do parasito em exame direto no sangue ou secreções biológicas, associado à meningoencefalite e/ou miocardite aguda.

Tabela 03. Códigos CID-10 referentes à doença de Chagas crônica

CID 10*
B57.2 - Doença de Chagas com comprometimento cardíaco
B57.3 - Doença de Chagas com comprometimento aparelho digestivo
B57.4 - Doença de Chagas com comprometimento do sistema nervoso
B57.5 - Doença de Chagas com comprometimento de outros órgãos
K23.1 - Megaesôfago na doença de Chagas
K93.1 - Megacólon na doença de Chagas

\*Não há código específico para a forma indeterminada na CID-10, sugere-se usar nesse caso apenas B57, sem as categorias



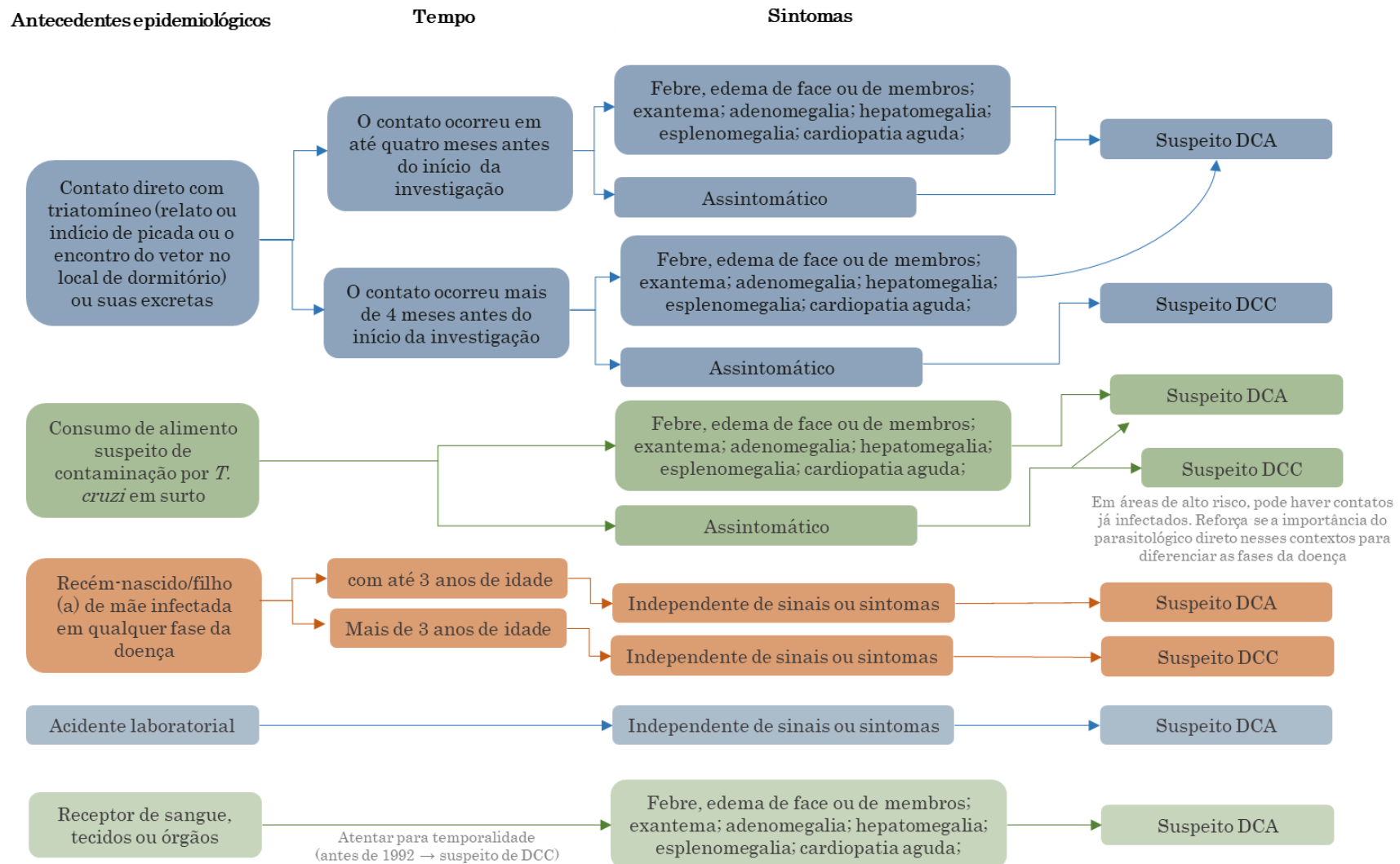
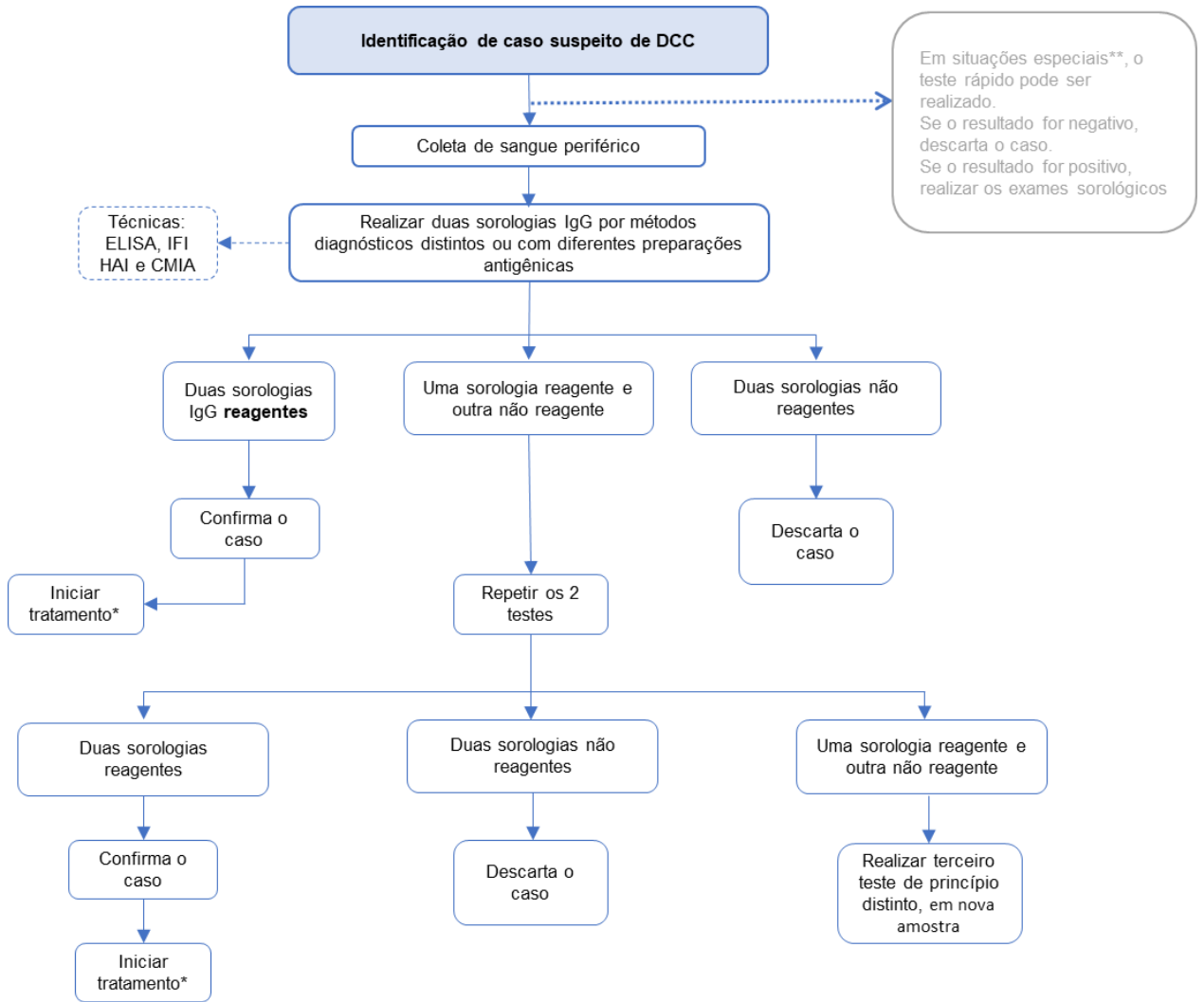


Figura 2. Avaliação da suspeição de fase aguda (DCA) versus fase crônica (DCC) da doença de Chagas





Figura 03. Fluxograma para diagnóstico da doença de Chagas na fase crônica por critérios laboratoriais



Fonte: Guia VS. HAI: Hemaglutinação; CMIA: Quimioluminescência; IFI: Imunofluorescência indireta

\*O tratamento é indicado seguindo-se as recomendações do [Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Doença de Chagas \(2018\)](#).

\*\*Testes rápidos podem ser utilizados como triagem inicial em cenários sem uma rede laboratorial adequada, com difícil acesso aos serviços de saúde e em gestantes com suspeita de doença de Chagas durante o pré-natal ou em trabalho de parto.



## 2. NOTIFICAÇÃO

### 2.1. Sistema de notificação

As notificações de DCC devem ser realizadas no formulário de notificação 'Chagas crônica' disponível no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>), sistema online com acesso em tempo real às notificações registradas.

Atenção: Reitera-se que a notificação de casos suspeitos de fase aguda permanece no SINAN NET (<http://portalsinan.saude.gov.br/doenca-de-chagas-aguda>) (Quadro 01).

#### Quadro 01. Orientações para notificação da doença de Chagas

	Notificação individual de		Periodicidade de notificação				Sistema
	Caso Suspeito	Caso Confirmado	Imediata (até 24 horas) para			Semanal	
			MS	SES	SMS		
Doença de Chagas Aguda (DCA)*	X	X		X	X		SINAN NET
Doença de Chagas Crônica (DCC)		X				X	e-SUS Notifica

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde), SMS (Secretaria Municipal de Saúde). \*Além da notificação individual, os surtos por transmissão oral devem ser notificados por meio da Ficha de Investigação de Surto – DTA.



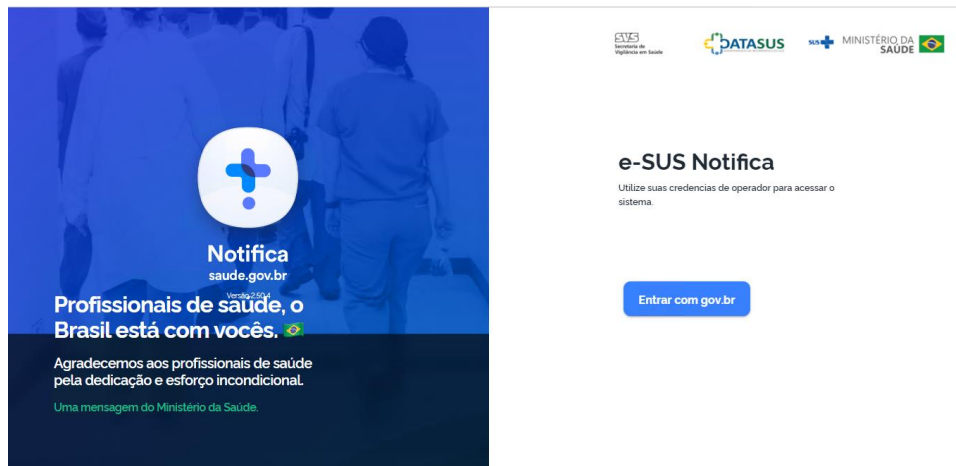


## 2.1.1 Acesso e perfis de usuários

O acesso ao sistema e-SUS Notifica é realizado exclusivamente pela plataforma do gov.br. Essa plataforma é um projeto de unificação dos canais digitais do governo federal.

O usuário poderá acessar o sistema ao clicar em “Entrar com gov.br”, que será redirecionado para autenticação na da plataforma, conforme figura 4.

**Figura 4:** Tela de acesso ao e-SUS Notifica via gov.br



Fonte: e-SUS Notifica

Para autenticação do gov.br, será necessário a realização de um cadastro prévio, utilizando o número do [CPF](#) e outros dados pessoais, além de criar uma senha de 8 a 70 caracteres, contendo letras maiúsculas e minúsculas, números e caracteres especiais.

O cadastro no Gov.br também pode ser feito por meio do acesso a uma conta bancária em alguns dos principais bancos do país, que fornecem alguns dados para verificação e autenticidade do cadastro. Entretanto, vale destacar que o e-SUS Notifica não utiliza nenhum tipo de informação sobre dados bancários dos usuários que fazem o acesso via gov.br.

A plataforma gov.br trabalha com níveis de autenticação, cujo objetivo é ser um recurso de segurança da informação da identidade. Os níveis são subdivididos em:

- 1- Nível Básico - Bronze;
- 2 - Nível Verificado - Prata; e
- 3 - Nível Comprovado - Ouro.





Destaca-se que, para os níveis de autenticação prata e ouro, o usuário do e-SUS Notifica adquire a funcionalidade de auto-completar, ou seja, os campos nome completo, data de nascimento, sexo, raça/cor e endereço serão preenchidos automaticamente, a partir do CPF do paciente com os dados da RFB/CNS.

Para aumentar o nível de segurança da conta, o usuário pode realizar uma verificação via biometria facial, que consulta a identificação com base na foto presente no banco de dados da Justiça Eleitoral ou do Denatran, ou também via acesso por login no Internet Banking dos bancos cadastrados. Mais informações sobre os níveis do gov.br acesse: [Manual roteiro de integração.](#)

**Observação:** Para o formulário de notificação 'Chagas Crônica' os novos usuários necessitarão da aprovação de um gestor de estabelecimento, municipal ou estadual, mesmo para os usuários do tipo autocadastro.

### Passo a passo para o cadastro no gov.br

1. Ao clicar em **"Entrar com gov.br"**, o usuário será redirecionado para a página da plataforma gov.br.



Identifique-se no gov.br com:

Número do CPF

Digite seu CPF para **criar** ou **acessar** sua conta gov.br

CPF

**Continuar**

Outras opções de identificação:

Login com seu banco **SUA CONTA GOV.BR PRATA**

Login com QR code

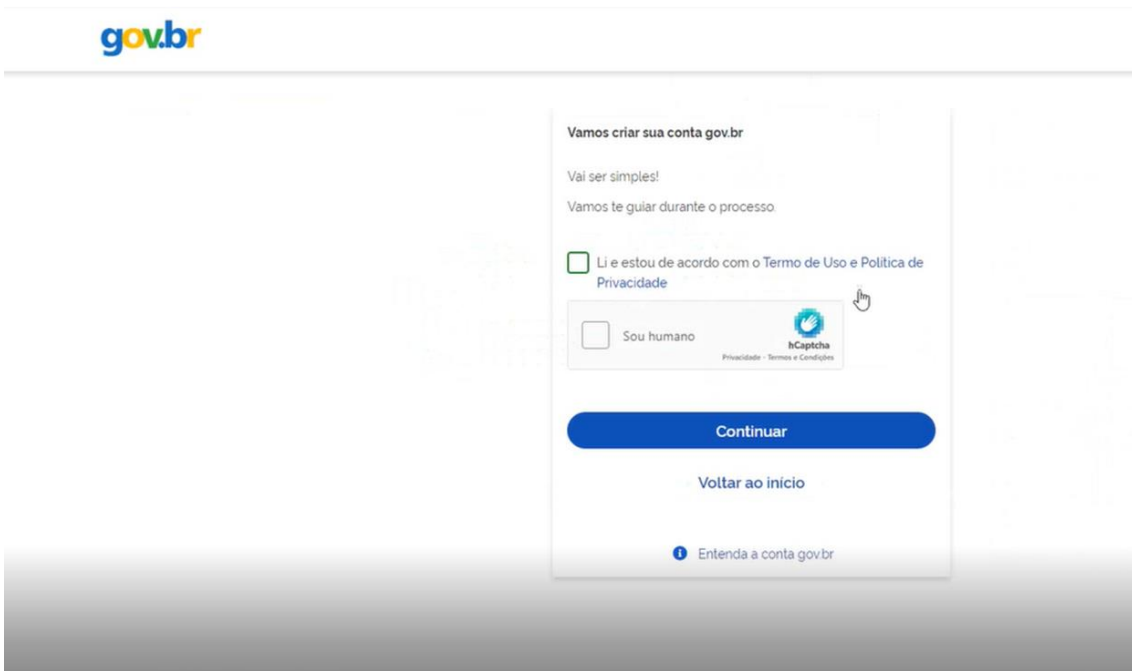
Seu certificado digital

Seu certificado digital em nuvem

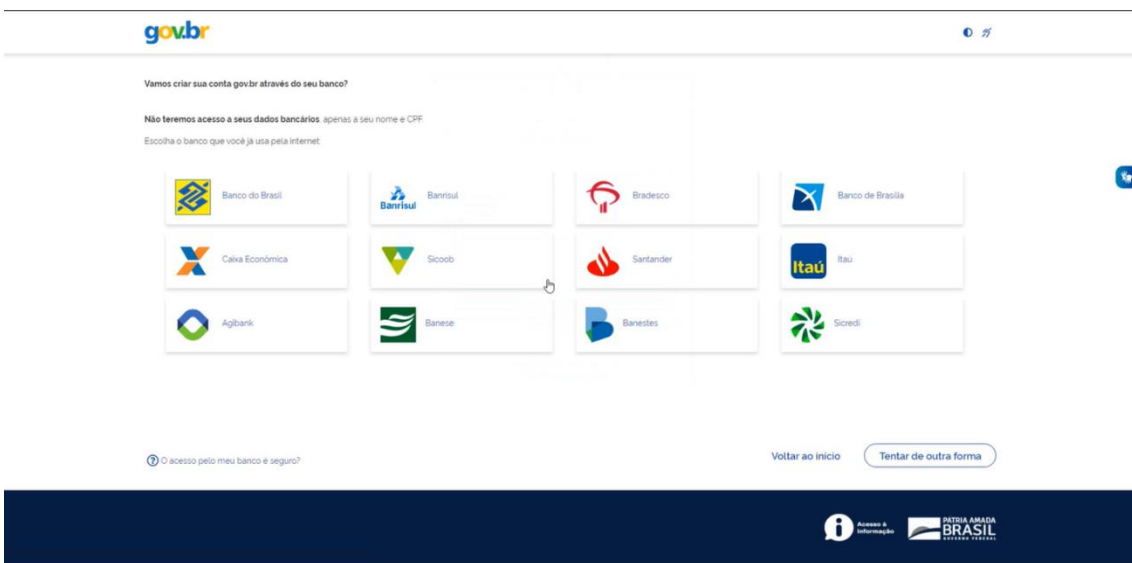
[Entenda a conta gov.br](#)

2. Digite seu **CPF** para criar ou acessar sua conta gov.br;
3. Clique em **Continuar**;
4. Marque as opções **Li e estou de acordo com os termos de uso** e **Não sou um robô**.
5. Clique em **Continuar**;





6. Para criar sua conta gov.br através do seu banco, selecione o banco usado pela Internet ou clique no botão **“Tentar de outra forma”**.



7. Complete as informações e clique em **Continuar**;





8. Clique no botão **Continuar**, após confirmar os dados.

9. Selecione a forma de habilitação de cadastro que desejar e clique em **Continuar**;





10. Após ler a mensagem, clique no botão **OK**, para continuar com o seu cadastro.



11. Informe o código recebido via e-mail ou celular e clique em **Continuar**;





12. Cadastre uma senha de acordo com as medidas de segurança informadas e clique em **Continuar**;



Parabéns! O Seu cadastro no portal gov.br está completo.

### Primeiro acesso ao e-SUS Notifica com a validação GOV.BR

1. Acesse: <https://notifica.saude.gov.br/login>
2. Clique em **Entrar com gov.br**;







notifica.saude.gov.br/login

EV5  
Secretaria de Vigilância em Saúde

DATASUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Notifica**  
saude.gov.br  
Versão: 2.50.4

**Profissionais de saúde, o Brasil está com vocês.**

Agradecemos aos profissionais de saúde pela dedicação e esforço incondicional.  
Uma mensagem do Ministério da Saúde.

**e-SUS Notifica**  
Utilize suas credenciais de operador para acessar o sistema.

Entrar com gov.br

3. Digite o seu **CPF** e clique em **Avançar**;

gov.br

Parabéns!

Você acaba de criar sua conta gov.br!

Sua conta é nível **BRONZE**

Se você estava tentando acessar algum serviço e precisou criar sua conta, você pode retornar e logar em "Entrar com gov.br"

Concluir

Saiba mais sobre os níveis da conta gov.br

Acceso a Informação

PEBRIA AMADA BRASIL

**OBS.:** Para os novos usuários, será necessário completar os dados de cadastro.

4. Informar a senha cadastrada no gov.br e clique em **Entrar**.

5. Informe o número de celular para receber a SMS com o código de acesso. Clique em **Enviar código**;

6. Informe o código enviado para o celular informado e clique em **Validar código**;

**Confirmação de contato**

Para prosseguir para **e-SUS Notifica** é necessário atualizar o seu cadastro.

Celular:

Ex: (xx) xxxxx-xxxx

Enviar código





**Confirmar SMS**


Código enviado. Verifique as mensagens SMS no seu celular.

Código de confirmação SMS:

[Tentar novamente](#) [Validar código](#)

**Confirmar SMS**

Número de celular confirmado com sucesso.



7. Leia atentamente a Autorização de uso de dados pessoais do serviço e-SUS Notifica e se estiver em acordo clique em **Autorizar**;

govbr

Alto Contraste / VL:bras

**Autorização de uso de dados pessoais**

Serviço: e-SUS Notifica

Este serviço precisa utilizar as seguintes informações pessoais do seu cadastro:

- Identidade govbr
- Nome e foto
- Endereço de e-mail
- Número de telefone celular
- Confiabilidades de sua conta

A partir de sua aprovação, a aplicação acima mencionada e a plataforma govbr utilizarão as informações listadas acima, respeitando os [termos de uso](#) e a [política de privacidade](#).

[Negar](#) [Autorizar](#)

8. Complete os dados e clique em **Cadastrar**, conforme demonstrado a seguir;





**E-mail:** Inserir seu e-mail pessoal;

**CPF:** Inserir seu CPF;

**Data de Nascimento:** Inserir sua data de nascimento;

**Nome:** Inserir seu nome completo;

**Nome da Mãe:** Inserir o nome completo da sua mãe;

**CNES:** Inserir o nº de seu CNES;

Se não possuir CNES, selecionar uma das opções:

- Profissional Liberal sem cadastro no CNES.
- Pessoa Jurídica sem cadastro no CNES.

Neste caso, informar o número do CNPJ, no campo que ficará disponível.

Para a gestão de leitos é obrigatório ter CNES.

**Estado:** Selecionar seu Estado;

**Município:** Selecionar seu Município;

**Telefone:** Informar seu telefone;

**Ocupação:** Informar sua ocupação.

### ATENÇÃO:

Caso o usuário possua mais de um CNES o e-SUS Notifica permite o cadastro de ambos.





Selecione 'Habilitar Notificações de Chagas Crônica' para acesso específico a notificação desta doença.

Figura 21:

Habilitar Notificação de COVID19

Habilitar Notificação de Chagas Crônica

Habilitar Internação SUS

Habilitar Notificação de Evento Adverso

Habilitar Dados de Vacinação

Habilitar Monitoramento Contato

Nova senha (Opcional)

Fonte: e-SUS Notifica

Após seguir os passos o cadastro é efetuado com sucesso.

## Gestão de usuários

Inicialmente foram desenvolvidos quatro perfis de usuário no e-SUS Notifica, a saber: 'Autocadastro', 'Gestor municipal', 'Gestor Estadual' e 'Gestor Federal'. A habilitação dos perfis no sistema ocorre de forma hierárquica (Figura 22), dessa forma o perfil 'Autocadastro' é o primeiro perfil de entrada para qualquer usuário, e para acesso ao formulário de 'Chagas Crônica', a partir do módulo Notificações é necessária a aprovação de um gestor para todos os perfis. Dessa forma, um outro gestor do mesmo nível ou de um nível superior, de acordo com a sua área de abrangência poderá habilitar novos gestores, por exemplo, gestores municipais podem habilitar outros gestores municipais em seus respectivos municípios de atuação. Do mesmo modo, gestores estaduais habilitam outros gestores estaduais que trabalham no mesmo estado de abrangência.

Vale ressaltar que o perfil Autocadastro é restrito e não possui acesso ao módulo Gestão de usuários.



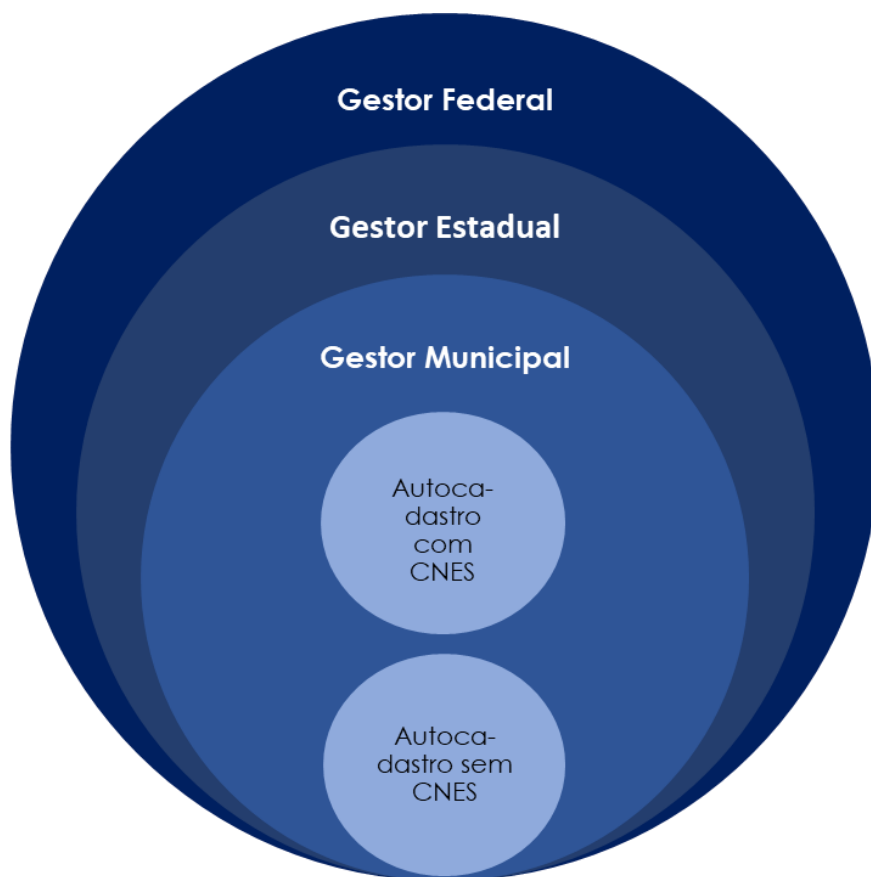


Especificamente para o formulário de 'Chagas Crônica', deve-se atentar que os **Autocadastros com e sem CNES tem permissões de acesso e edição distintas**. Com o perfil de Autocadastro associado a um CNES, é possível vincular uma notificação a este perfil e ao gestor municipal ou estadual, a partir da inclusão no número do CNES do estabelecimento nas variáveis 'Qual a UBS que acompanha/acompanhará o caso?', 'Qual o hospital/serviço especializado?', Em 'Transferência', indicando o número da UBS de acompanhamento ou ainda em 'Nova unidade de acompanhamento', quando for o caso.

### Atenção!

O e-SUS possui diferentes formulários, mas o perfil de acesso é único para o sistema. Portanto, os gestores devem atentar-se na hora de aprovar o acesso ao formulário de Chagas a usuário que tenha acesso ao formulário de Coronavírus, pois ele terá o mesmo perfil para ambos os formulários (usualmente o de maior nível). Deve-se avaliar se não irá causar problemas referente a questões de segurança da informação nessas situações (se sim, especificar outro (s) usuário (s) para cadastro e aprovação).

Figura 22. Perfis para o módulo de DCC



Fonte: CGZV/DEIDT/SVS





## Quadro 02. Visão e permissões para os perfis o formulário de DCC

Perfil	Visão	Permissão
Autocadastro sem CNES	Visualiza as próprias notificações	Notificar + editar uma notificação Precisa de aprovação de Gestor para acesso à ficha de Chagas + encerrar a notificação
Autocadastro com CNES	Visualiza as notificações feitas por ele e aquelas na qual o CNES foi indicado para realizar o acompanhamento	Notificar + editar + encerrar uma notificação inserida por ele ou sob seu acompanhamento Habilitado o acesso à ficha se preenchido o CNES no bloco de acompanhamento Precisa de aprovação de Gestor para acesso ao formulário de Chagas
Gestor municipal	Visualiza: notificadas no município; residentes no município; com estabelecimento de acompanhamento no município	Notificar + editar + encerrar uma notificação dos notificados e/ou residentes no município (se for apenas com estabelecimento de acompanhamento, só visualiza) Autoriza novos usuários e habilitar perfil de gestor municipal
Gestor estadual	Visualiza: notificadas na UF; residentes na UF; com estabelecimento de acompanhamento na UF	Notificar + editar + encerrar uma notificação dos notificados e/ou residentes no estado (se for apenas com estabelecimento de acompanhamento, só visualiza) Autoriza novos usuários e habilitar perfil de gestor municipal e estadual
Gestor federal	Todos os registros	Notificar + editar + encerrar uma notificação Autoriza novos usuários e habilitar perfil de gestor municipal, estadual e federal

### Meus Dados

Por meio do menu Meus Dados é possível editar o perfil do usuário logado (Figura 23), exceto o nome, CPF, e-mail, estado e município de residência, sendo estes dois últimos possíveis de edição somente pelo perfil federal.

**Figura 23:** Meus dados - Edição de dados do usuário





Fonte: e-SUS Notifica

O usuário logado poderá cadastrar um ou mais códigos de estabelecimentos de saúde (CNES). Dessa forma, no momento da notificação, o usuário deverá selecionar o código do estabelecimento de saúde correspondente àquela notificação.

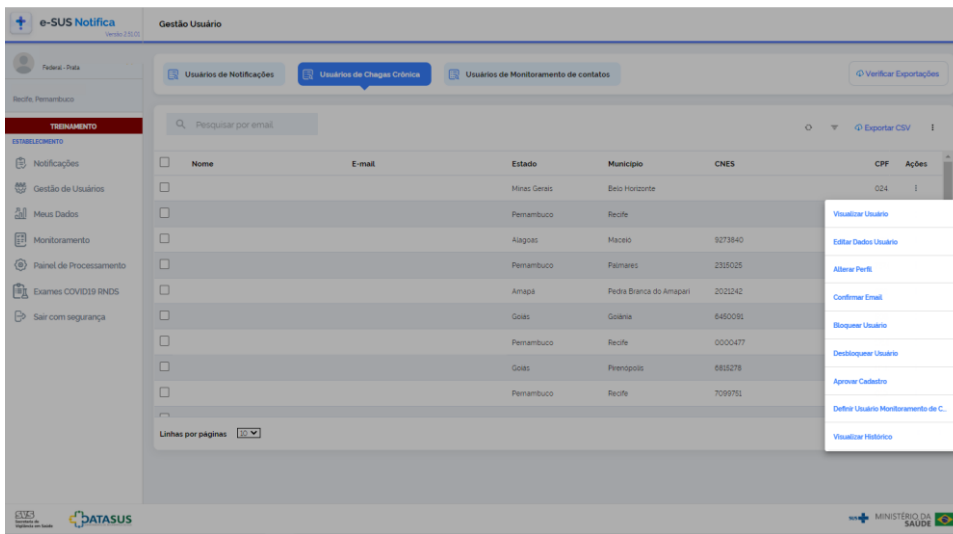
Ressalta-se que o município e o estado de notificação que constarão na ficha serão os mesmos do CNES selecionado no momento da notificação. Por isso a importância de o usuário ficar atento ao CNES, antes de começar a digitação de nova ficha de notificação do sistema.

Clicar na opção **Salvar** para edição dos dados ou **Cancelar** para retornar ao menu "Notificações".





Figura 24: Tela gestão de usuários



## 2.2. Tipos de entrada de casos crônicos no e-SUS

A notificação de DCC deve ser realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados **somente após a confirmação**, não se devem notificar casos suspeitos de fase crônica.

Deverá ser realizada a notificação tanto de casos com diagnóstico recente, quanto a retroativa de indivíduos já em acompanhamento. A inserção de ambas as situações permitirá o monitoramento da taxa de detecção (casos novos) e subsidiará estudos para estimativas de prevalência (casos novos mais progressos). Para fins destas análises, serão considerados:

- **Caso recente:** Mesmo ano de diagnóstico e de notificação
- **Caso progressivo:** ano de diagnóstico anterior ao de notificação

Recomenda-se que, considerando potenciais limitações operacionais, a prioridade para notificação seja para os casos crônicos recentes (todos devem ser inseridos conforme a periodicidade de notificação semanal). Em paralelo, deve-se estimular a notificação retroativa, com a sensibilização e apoio principalmente dos ambulatórios, centros de referência e de ensino/pesquisa com acompanhamento de casos de DCC.







**Atenção!** Não se devem notificar casos já inseridos como doença de Chagas aguda no SINAN, mesmo que após o acompanhamento se observe a evolução para a fase crônica, já que esta progressão pode ocorrer anos após a infecção, e o sistema não contempla o monitoramento a longo prazo, mas as informações para subsídio das ações de vigilância.

### 2.3. Ficha de notificação

Caso a unidade notificante tenha acesso à internet, não há necessidade do uso de ficha impressa, pode-se inserir diretamente pelo site do e-SUS Notifica.

Caso siga-se fluxo em papel, recomenda-se usar a ficha de notificação (Anexo A), em 2 vias. A Unidade de Saúde notificante deverá encaminhar a 1ª via para a Vigilância Epidemiológica Municipal de acordo com rotina estabelecida pela SMS. A 2ª via deverá ser arquivada no prontuário.

A ficha é composta pelos blocos de notificação, acompanhamento e busca ativa e encerramento (Figura 25). Acesse o dicionário de dados e instrutivo (Anexo B) aqui:

- <https://datasus.saude.gov.br/notifica>
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas> (publicações)



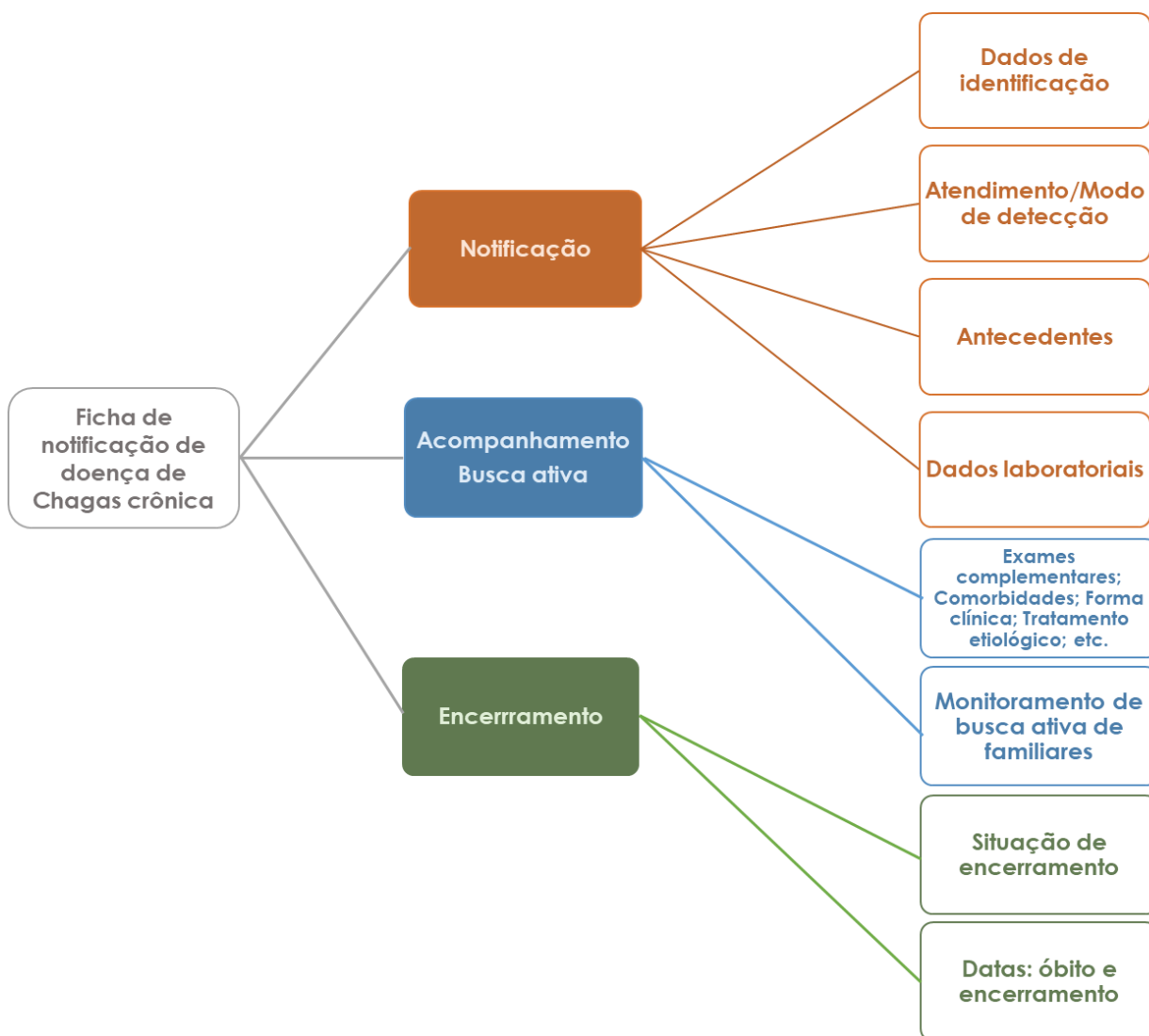


Figura 25. Composição da ficha de notificação da doença de Chagas crônica

### 2.3.1 Bloco de notificação

Para inserir uma nova notificação de DCC, deve-se inicialmente acessar “Notificações” na tela inicial do sistema, conforme Figura 26.



**e-SUS Notifica** Formulários **Caso o usuário tenha mais de um CNES cadastrado, selecionar aquele referente à notificação a ser preenchida**

Autocadastro - Bronze

CNES  
000050 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE B...

Brasília, Distrito Federal

**TREINAMENTO**

ESTABELECIMENTO

Notificações

Meus Dados

Dados Vacinação COVID19

Monitoramento

Painel de Processamento

Exames COVID19 RND5

Sair com segurança

Formulário	Descrição	
Coronavírus	COVID19	+ -
Chagas Crônica	Formulário referente à doença de chagas crônica	+ -

SVS Ministério da Saúde DATASUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Figura 26.** Inserir notificação e escolher estabelecimento notificador. Nota: Caso seja um digitador de ficha que veio em papel de outro estabelecimento, não é possível ajuste, já que é campo preenchido automaticamente a partir do operador logado.

Para editar, encerrar, cancelar, visualizar a notificação ou o histórico de um registro, imprimir, além de exportar e pesquisar uma notificação, o usuário deve clicar menu "Notificações" e posteriormente no ícone conforme Figura 27 para visualizar as notificações.

**e-SUS Notifica** Formulários

Autocadastro - Bronze

CNES  
000050 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE B...

Brasília, Distrito Federal

**TREINAMENTO**

ESTABELECIMENTO

Notificações

Meus Dados

Dados Vacinação COVID19

Monitoramento

Painel de Processamento

Exames COVID19 RND5

Sair com segurança

Formulário	Descrição	
Coronavírus	COVID19	+ -
Chagas Crônica	Formulário referente à doença de chagas crônica	+ -

SVS Ministério da Saúde DATASUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Figura 27.** Acessar: Visualizar notificação



A tela de “Visualizar notificação” apresenta-se conforme Figura 28

The screenshot shows the 'e-SUS Notifica' interface for 'Chagas Crônica'. It includes a search bar with the text 'Pesquisar' and a dropdown menu for actions. The table below shows notification details:

Número Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data de notificação	Modo de detecção	Ações
			Pernambuco	Limoeiro	01/01/2023	Triagem para doador de org.	[Dropdown menu]
			Pernambuco	Palmares	10/12/2022	Triagem	[Dropdown menu]

Annotations in red text and arrows point to the search bar and the actions menu, stating: 'No ícone de ações é possível: editar e acessar o bloco de acompanhamento e encerramento do caso.' and 'É possível pesquisar ainda pesquisar determinadas notificações por nome e também aplicando filtros a partir do ícone marcado.'

Figura 28. Tela: Visualizar notificação



## Atenção aos seguintes pontos do bloco de notificação da ficha de DCC:



No momento da notificação, o usuário que possui mais de um CNES cadastrado deverá selecionar o código do estabelecimento de saúde correspondente àquela notificação

Ressalta-se que o município e o estado de notificação que constarão na ficha serão os mesmos do CNES selecionado o momento da notificação. O usuário deve ficar atento ao CNES, antes de começar a digitação de nova ficha de notificação do sistema. Adicionalmente, o usuário ao selecionar o CNES visualizará e exportará as notificações feitas por ele naquele código.



Quando o usuário logado possuir cadastro no GOV BR e nível de autenticação prata ou ouro, os campos nome completo, data de nascimento, sexo, raça/cor e endereço serão preenchidos automaticamente a partir do CPF do paciente com os dados da RFB/CNS.



Campo 'Nome da mãe' é habilitado somente quando o campo CPF não for informado pelo paciente.

Quando for preenchido o CPF do paciente, o nome da mãe só irá aparecer quando o usuário for na opção Visualizar Notificação ou exportar o banco de dados



Deve ser informado a data que foi preenchida a ficha física ou a data do preenchimento da ficha no sistema **E-sus Notifica**. Caso sejam meses distintos deve-se priorizar a data do preenchimento da ficha física.



Deve ser informado o ano que o paciente teve o primeiro diagnóstico de Chagas. Se não houver a informação, em notificação retroativa, estimar o período e colocar um ano provável



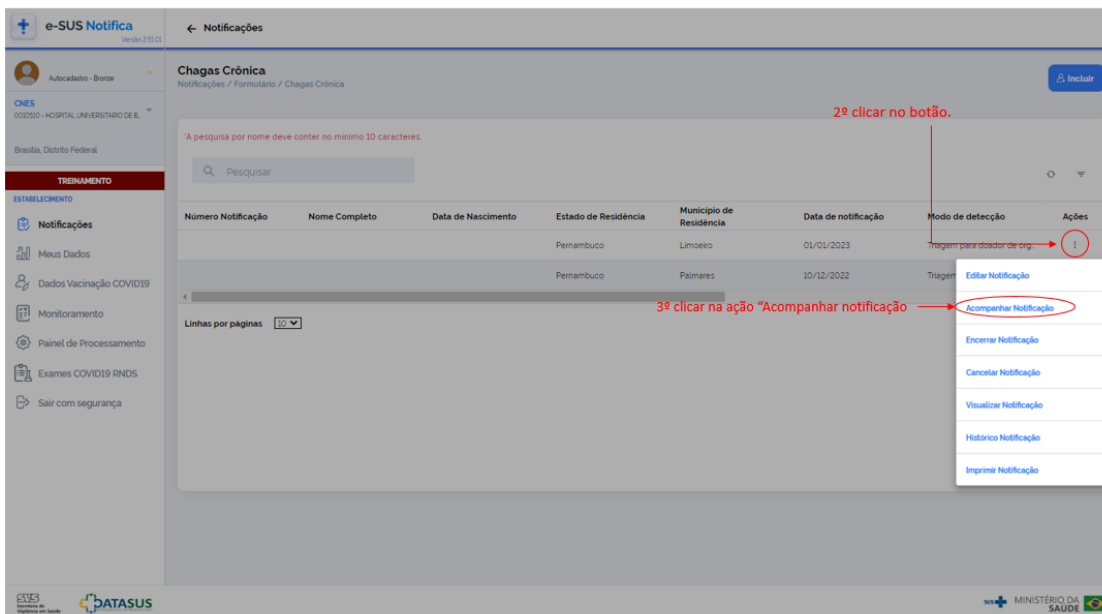
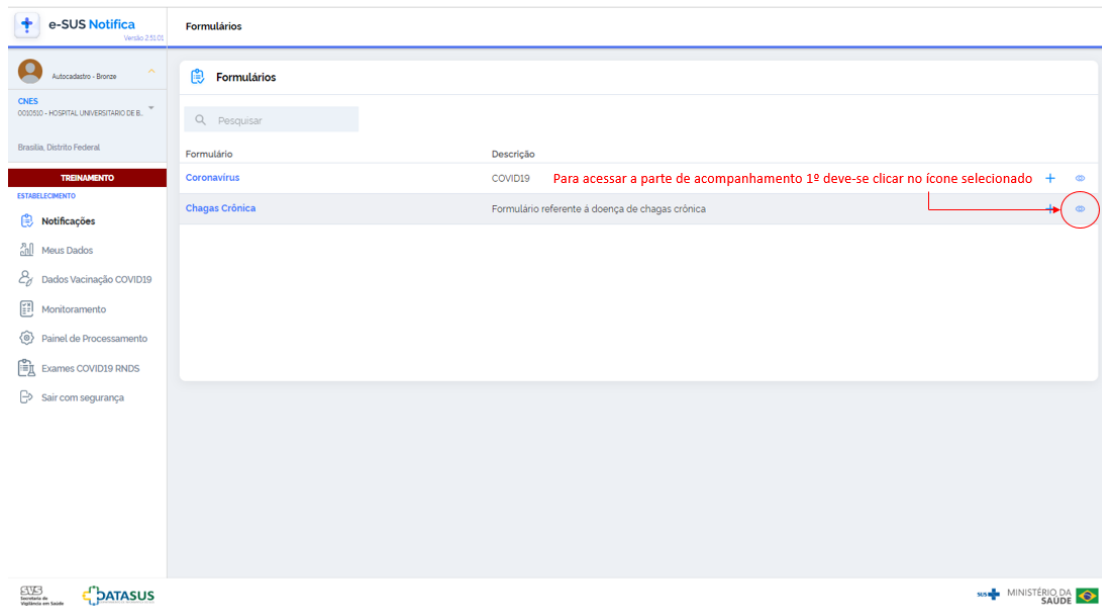
Este campo refere-se ao situação/local onde houve a 1ª suspeição para Chagas e solicitação de diagnóstico (exemplo: paciente identificado a partir de triagem em doadores de sangue)

É importante preencher este campo corretamente – fornecerá dados importantes para monitoramento, além de estar vinculado à regra de obrigatoriedade de preenchimento de UBS ou Serviço especializado/Hospital no bloco de acompanhamento (Ex.: detecção em 'Receptor em transplante de órgãos', é obrigatório preencher o Serviço especializado/Hospital

### 2.3.2. Bloco de acompanhamento e busca ativa

Para acessar o bloco de acompanhamento no e-SUS, ir em visualizar notificações → ações → acompanhar notificação (Figura 30)





**Figura 30.** Acessar o bloco de acompanhamento

O primeiro passo é informar se a unidade de saúde que está acompanhando o caso é a mesma unidade que realizou a notificação. Portanto, reforça-se a importância de o notificador atentar-se ao código do estabelecimento selecionado na inserção da notificação.

Atentar-se que, caso seja um digitador de ficha que veio em papel de outro estabelecimento, não é possível ajuste na versão atual do formulário, já que é um campo preenchido automaticamente a partir do operador logado.

A Figura 33 demonstra o fluxo para digitação a depender da unidade de acompanhamento. Os autocadastros com o CNES preenchido terão acesso a ficha para complemento das informações. Caso, durante o acompanhamento, haja alteração de





município de residência ou unidade de saúde, os usuários com o novo CNES passam a ter acesso à edição da ficha, enquanto os anteriores passarão só a visualizá-la.

A depender do modo de detecção, fluxos e organização dos serviços, as informações do grupo de acompanhamento poderão levar mais tempo para serem obtidas. Deve-se colocar como situação de encerramento em aberto e retornar à ficha para preenchimento após a obtenção dos dados.

### Atenção aos seguintes campos do bloco de acompanhamento:



**Forma  
clínica**

Para definição da forma clínica, é necessária a realização de anamnese e exames complementares (eletrocardiograma e radiografia de tórax, inicialmente)

Enquanto não tiver a informação, escolher a opção 'Em investigação'

Enquanto o campo Forma clínica estiver como 'em investigação', a ação encerramento será desabilitada.



**Prescrições  
atuais -  
Tratamento  
específico**

Informar se há prescrição atual de tratamento específico com benznidazol ou nifurtimox no momento da notificação. Este campo não faz a diferenciação quanto à motivação: se tratamento convencional, profilaxia ou tratamento da reativação.



**Ocorreu  
episódio de  
reativação?**

O sistema permite o monitoramento de episódios de reativação da DC no período entre diagnóstico e encerramento da notificação. Se estes ocorrerem após o encerramento do caso, não se deve realizar nova notificação.

Após a inserção das informações de acompanhamento, há a tela para consolidação das informações da busca ativa entre familiares do caso, com nome do familiar, parentesco e se foi confirmado ou não para DC (Figura 32).



### Atenção!

Considera-se família: pessoas ligadas por laços de consanguinidade ou família (conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residente na mesma unidade domiciliar) no mesmo contexto epidemiológico

No caso de Filho (a) recém-nascido, ele (a) já deve ser inserido como suspeito de fase aguda no SINAN

No final da parte de acompanhamento, há um botão para adicionar os contatos e realizar o monitoramento da busca ativa.

Figura 32. Registro para busca ativa de familiares

### 2.3.3. Bloco de encerramento

Para acessar o bloco de encerramento no e-SUS, ir em visualizar notificações → ações → Encerrar notificação (Figura 33)





## Formulários

### Formulários

Pesquisar

Formulário	Descrição	
Chagas Crônica	Formulário referente a doença de chagas crônica	<a href="#">+</a> <a href="#">🔍</a> Visualizar Notificação

### Notificações

#### Chagas Crônica

Notificações / Formulário / Chagas Crônica

Verificar Exportações Incluir

\*A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.

Pesquisar

Exportar CSV

Número Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data de notificação	Modo de detecção	Nº requisição	Ações
					09/08/2022	Banco de sangue		⋮
					04/01/2023	Rastreamento/Busca ativa		⋮
					03/01/2023	Comitê investigação de óbito	344312234234	⋮
					01/01/2023	Banco de sangue		⋮
					03/01/2022	Triagem para doador de org		⋮
					01/01/2023	Triagem para doador de org		⋮
					30/10/2022	Demanda espontânea - UBS		⋮
					10/01/2021	Demanda espontânea - UBS		⋮
					03/01/2023	Triagem para doador de org		⋮

Linhas por páginas 10

Editar Notificação  
Acompanhar Notificação  
Encerrar Notificação  
Cancelar Notificação  
Visualizar Notificação  
Histórico Notificação  
Imprimir Notificação

1º Clicar no símbolo para definir uma ação  
2º Clicar em encerrar notificação para abrir a lista de encerramento

MINISTÉRIO DA SAÚDE





← Alterar Notificação

### Chagas Crônica

**Nome do Paciente**  
NOME COMPLETO

**Número da Notificação**  
04262300000372

ENCERRAMENTO ^

Situação de encerramento **3º selecionar situação de encerramento**

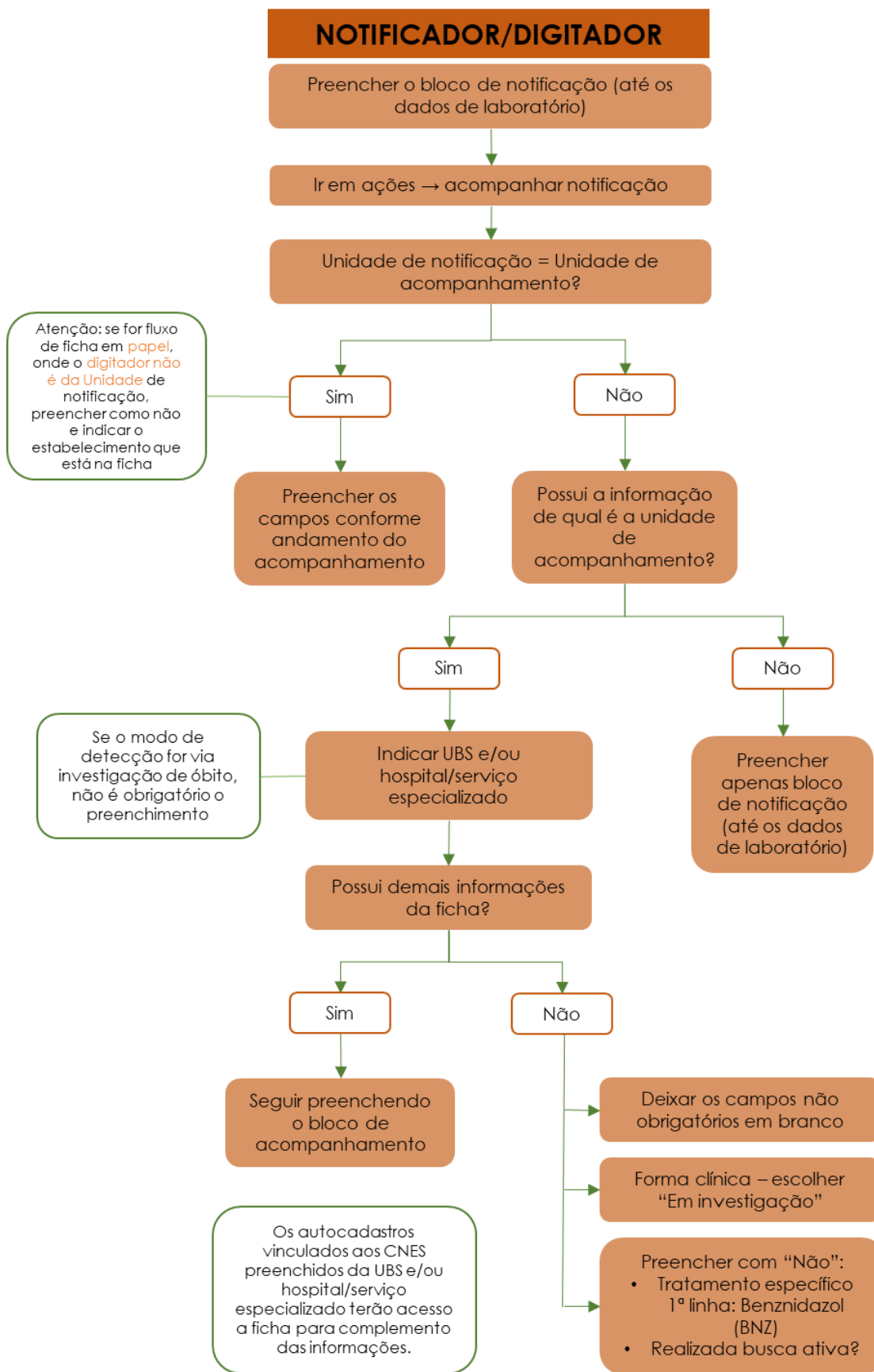
- Permanece em acompanhamento clínico
- Óbito por d. Chagas
- Óbito por outras causas
- Abandono
- Em aberto
- Cancelado/Excluir

Data do Encerramento **4º Clicar no calendário ou campo em branco para selecionar data do encerramento**

  
  [Limpar Tudo](#)

OBS: Quando o campo "Forma clínica, estiver preenchido como "Em investigação, o acesso ao bloco de encerramento será desabilitado.







**Figura 33.** Fluxo para digitação do bloco de acompanhamento da ficha de DCC no e-SUS Notifica

### 3. EXPORTAÇÃO DOS DADOS

O sistema pode exportar os dados cadastrados em arquivos no formato CSV - texto separado por vírgula.

Para exportar as notificações em CSV, o usuário deve clicar em Notificações na barra lateral esquerda, e depois clicar no ícone  para Visualizar Notificações e,

posteriormente, no menu  disponível na parte superior da tela, do lado direito (Figura 34).

The screenshot displays the 'Notificações' page in the e-SUS Notifica system. The page title is 'Chagas Crônica' and the breadcrumb is 'Notificações / Formulário / Chagas Crônica'. A status bar at the top indicates 'Exportação em processamento, acompanhe o processo em "Verificar Exportações"'. The main content area features a search bar with the placeholder 'Pesquisar' and a red error message: 'A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.' To the right of the search bar are buttons for 'Limpar Filtros' and 'Exportar CSV'. Below the search bar, the 'Filtros Aplicados' section shows 'Data de Notificação' set to '20/08/2022 a 20/08/2022'. A table lists notification records with the following columns: 'Número Notificação', 'Nome Completo', 'Data de Nascimento', 'Estado de Residência', 'Município de Residência', 'Data de notificação', 'Modo de d', and 'Ações'. The table contains four rows of data. At the bottom of the table, there is a 'Linhas por páginas' dropdown set to '40' and a pagination indicator '1 - 40'.

Número Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data de notificação	Modo de d	Ações
0453200000239			Distrito Federal	Brasília	20/08/2022	Banco de sa	
0453200000237			Minas Gerais	Belo Horizonte	20/08/2022	Demanda es	
0453200000236			Distrito Federal	Brasília	20/08/2022	Serviços de	
0453200000234			Minas Gerais	Belo Horizonte	20/08/2022	Banco de sa	

Figura 34. Ambiente de exportação

Após baixar o arquivo CSV, caso a planilha aparente estar desconfigurada, orientamos abri-lo em UTF-8 bi Excel, conforme demonstrado a seguir:

1. Abrir uma planilha vazia do excel.
2. Clicar na opção "Dados".
3. Clicar na opção "Obter Dados Externos" e "De Text/csv".
4. Localizar o arquivo baixado que está em CSV, na pasta Downloads.
5. Selecioná-lo e Clicar em "Importar".
6. Na aba Design, selecionar o campo "Delimitado" e no campo "Origem do arquivo" selecionar a opção (UTF-8) e habilitar a flag "Meus Dados possuem cabeçalho", conforme imagem abaixo:

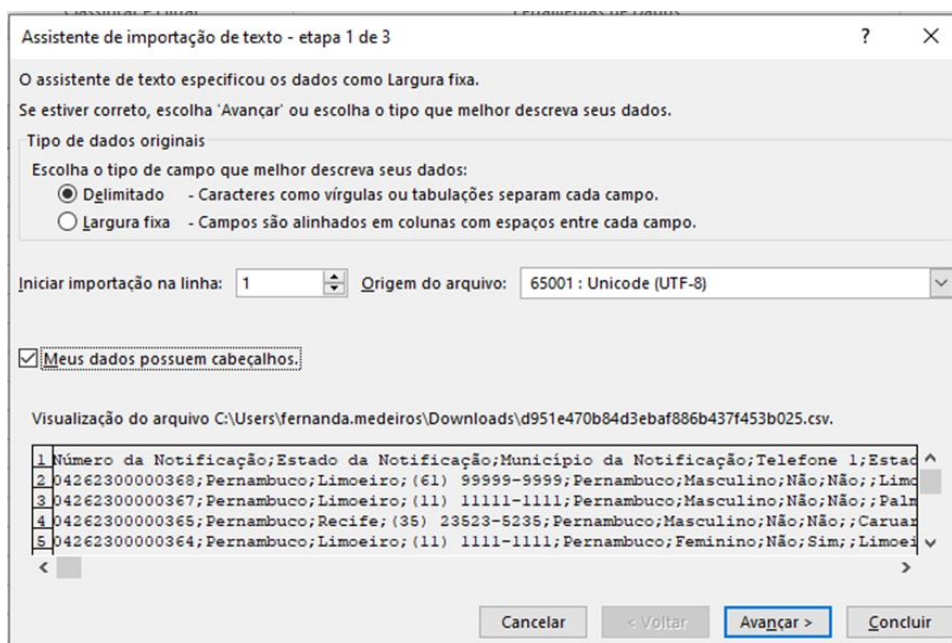



Figura 35. Tela de Assistente de importação de texto

7. Em seguida clique no botão "Avançar";
8. Selecione a opção "Ponto e vírgula" e, posteriormente em "Avançar";
9. No Formato dos dados da coluna manter selecionada a opção "Geral";
10. E por fim, clicar no botão "Concluir" e, para Importar dados clicar no botão "OK".

É possível realizar um filtro avançado na base de dados a ser exportada (Estado de Residência, Município de Residência, Estado de Notificação, Município de Notificação, CNES, Data de Notificação Início, Data de Notificação Fim, Data de Nascimento Início, Data de Nascimento Fim, Situação de encerramento, Ano provável do diagnóstico início, Ano provável do diagnóstico fim, Gestante, Forma Clínica?, Realizada busca ativa, Modo de detecção, Prescrições atuais - Tratamento específico 1ª linha: Benznidazol (BNZ)? E



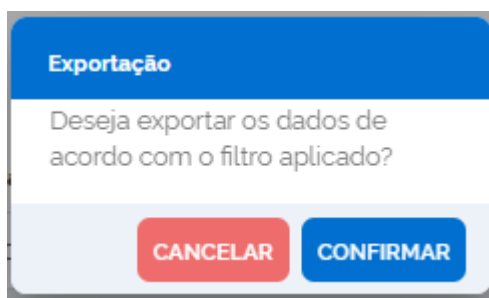
Unidade de acompanhamento é a mesma de notificação? ), basta clicar no ícone  e em seguida clicar em Exportar CSV.

\*A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres

### Filtro Avançado

Estado de Residência	Município de Residência	Estado da Notificação	Município da Notificação	CNES
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data da Notificação Início	Data da Notificação Fim	Data de Nascimento Início	Data de Nascimento Fim	Situação de encerramento
<input type="text" value="21/08/2022"/>	<input type="text" value="28/08/2022"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ano Provável do Diagnóstico Início	Ano Provável do Diagnóstico Fim	Gestante	Forma Clínica?	Realizada busca ativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Modo de Detecção	Prescrições atuais - Tratamento específico 1ª linha: Benznidazol (BNZ)?	Unidade de acompanhamento é a mesma de notificação?		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Será necessário clicar em Confirmar para que a exportação dos dados seja de acordo com o filtro aplicado.



Além de confirmar, o filtro pode ser limpo ou cancelado, conforme opções apresentadas no final da tela apresentada.





**Chagas Crônica**  
Notificações / Formulário / Chagas Crônica

Verificar Exportações Incluir

A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.

Pesquisar Limpar Filtros Exportar CSV

Filtros Aplicados:  
Data de Notificação  
20/08/2022 a 20/08/2022

Número Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data de notificação	Modo de de	Ações
0453220000236			Distrito Federal	Brasília	20/08/2022	Banco de sa	
0453220000237			Minas Gerais	Belo Horizonte	20/08/2022	Demanda es	
0453220000236			Distrito Federal	Brasília	20/08/2022	Serviços de	
0453220000234			Minas Gerais	Belo Horizonte	20/08/2022	Banco de sa	

Linhas por páginas 40 1 - 40

---

**e-SUS Notifica**  
Notificações

Exportação em processamento, acompanhe o processo em "Verificar Exportações"

**Chagas Crônica**  
Notificações / Formulário / Chagas Crônica

Verificar Exportações Incluir

A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.

Pesquisar Limpar Filtros Exportar CSV


Filtros Aplicados:  
Data de Notificação  
29/12/2022 a 09/01/2023

Número Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data de notificação	Modo de detecção	Ações
			Pernambuco	Palmares	04/01/2023	Triagem para doador de	
			Distrito Federal	Brasília	04/01/2023	Triagem para doador de	
			Distrito Federal	Brasília	04/01/2023	Triagem para doador de	
			Pernambuco	Recife	09/08/2022	Banco de sangue	
			Pernambuco	Limoeiro	04/01/2023	Rastreamento/Busca at	
			Pernambuco	Palmares	04/09/2022	Demanda espontânea -	
			Pernambuco	Caruaru	30/12/2022	Rastreamento/Busca at	
			Pernambuco	Limoeiro	03/01/2023	Conta investigação de	
			Pernambuco	Palmares	01/01/2023	Banco de sangue	

ESVS Ministério da Saúde | DATASUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

Para visualizar a exportação realizada, clicar em "Verificar Exportações" no lado direito superior.

Na nova página, será apresentada a lista de downloads realizados pelo usuário. Clique

no arquivo por meio do primeiro ícone  relacionado, ou verifique o arquivo gerado a partir da "Data de Exportação". Clicar na opção **Voltar** para retornar ao menu "Notificações".





**Exportações**  
Notificações / Formulário / Exportações

Data da Exportação	Data Final da Exportação	Status da Exportação	Total de Registros	Registros Exportados	Download
28/08/2022 20:20:45	28/08/2022 20:20:50	Finalizado	4	4	
28/08/2022 20:20:20	28/08/2022 20:20:30	Finalizado	4	4	

[Voltar](#)

## 4. ROTINA DE MONITORAMENTO PELOS GESTORES E ENCERRAMENTO DOS CASOS

Como não necessariamente a unidade de notificação é a mesma de acompanhamento do caso, a exemplo da notificação pelo núcleo de vigilância epidemiológica de hospital de referência e acompanhamento na atenção primária do município de residência, os gestores do formulário devem instituir fluxos para a inserção das informações complementares.

Também é importante monitorar as fichas com situação de encerramento 'Em aberto'. Para DCC, o encerramento é considerado oportuno em até seis meses após a data de notificação (não há encerramento automático no e-SUS Notifica).

← Alterar Notificação

**Chagas Crônica**

**Nome do Paciente** NOME COMPLETO      **Número da Notificação** 04262300000372

**ENCERRAMENTO** ^

**Situação de encerramento**

- Permanece em acompanhamento clínico
- Óbito por d. Chagas
- Óbito por outras causas
- Abandono
- Em aberto
- Cancelado/Excluir

**Data do Encerramento**

[Salvar](#)      [Cancelar](#)      [Limpar Tudo](#)





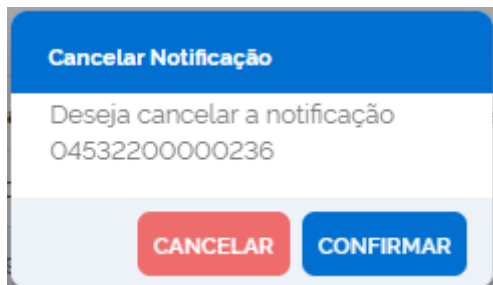


**Atenção!** Quando a notificação tiver mais que 120 dias da data da notificação, somente o gestor de residência poderá editar e encerrar a notificação, antes deste período, todos os perfis com permissão de edição têm acesso à ficha para alteração.

Por meio da ferramenta de filtro avançado (Figura 39), é possível pesquisar as fichas conforme necessidade de monitoramento.

**Figura 39.** Filtro avançado

No encerramento, a categoria “Cancelado” significa excluir ficha, ferramenta disponibilizada no menu “Ações” (Figura 40).



**Figura 40.** Cancelar notificação.

Na figura 41 está descrita proposta de rotina de monitoramento para complementação do bloco de acompanhamento e encerramento dos casos pelos gestores municipais, regional/estadual e federal. Já possíveis cenários de fluxos entre UBS e/ou serviço especializado e considerando as situações de transferências encontram-se na figura 42.

Em relação a duplicidades, ao inserir o CPF, caso já tenha uma notificação realizada com o mesmo CPF, é emitido um alerta de que já há uma notificação com aquele CPF e a data em que foi realizado, mas não impede que se prossiga com a notificação.

Para complementar a análise de duplicidades, podem ser utilizados *softwares* como o ReLink, considerando os seguintes campos:





- Nome do paciente
- Data de nascimento
- Sexo
- Nome da mãe

Link R para download: <https://vps.fmvz.usp.br/CRAN/>

Link RStudio: <https://posit.co/download/rstudio-desktop/#download>

Link Reclink: <https://reclink.sourceforge.net/>

Exemplo de Tutorial R para retirada de duplicidades:

[https://www.youtube.com/watch?v=pV1aWwrWpj4&ab\\_channel=ExplainHowToSimply](https://www.youtube.com/watch?v=pV1aWwrWpj4&ab_channel=ExplainHowToSimply)  
/ <https://lhmet.github.io/adar-ebook/dados-duplicados.html>

Tutorial Reclink para retirada de duplicidades (ex: banco de dados SINAN)

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vida\\_transito\\_2017.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vida_transito_2017.pdf) - Pag: 264

Considerando que, neste momento, a notificação da doença de Chagas divide-se em 2 sistemas: SINAN NET (fase aguda) e e-SUS Notifica (fase crônica), é importante realizar relacionamento entre as bases e o monitoramento de casos que eventualmente podem ser inseridos erroneamente em ambos os sistemas, ou em sistema distinto daquele destinado a fase na qual o paciente se encontra no momento da notificação.

É necessário que os gestores do sistema, sejam eles, municipal, estadual ou federal e protejam os dados pessoais de identificação dos indivíduos notificados, inclusive utilizando a anonimização de dados sensíveis, quando realizada a publicação de boletins, entre outros relatórios de vigilância, seguindo as recomendações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Brasil. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Brasil, 2018). Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Acesso em 01.06.2022. Link: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm))



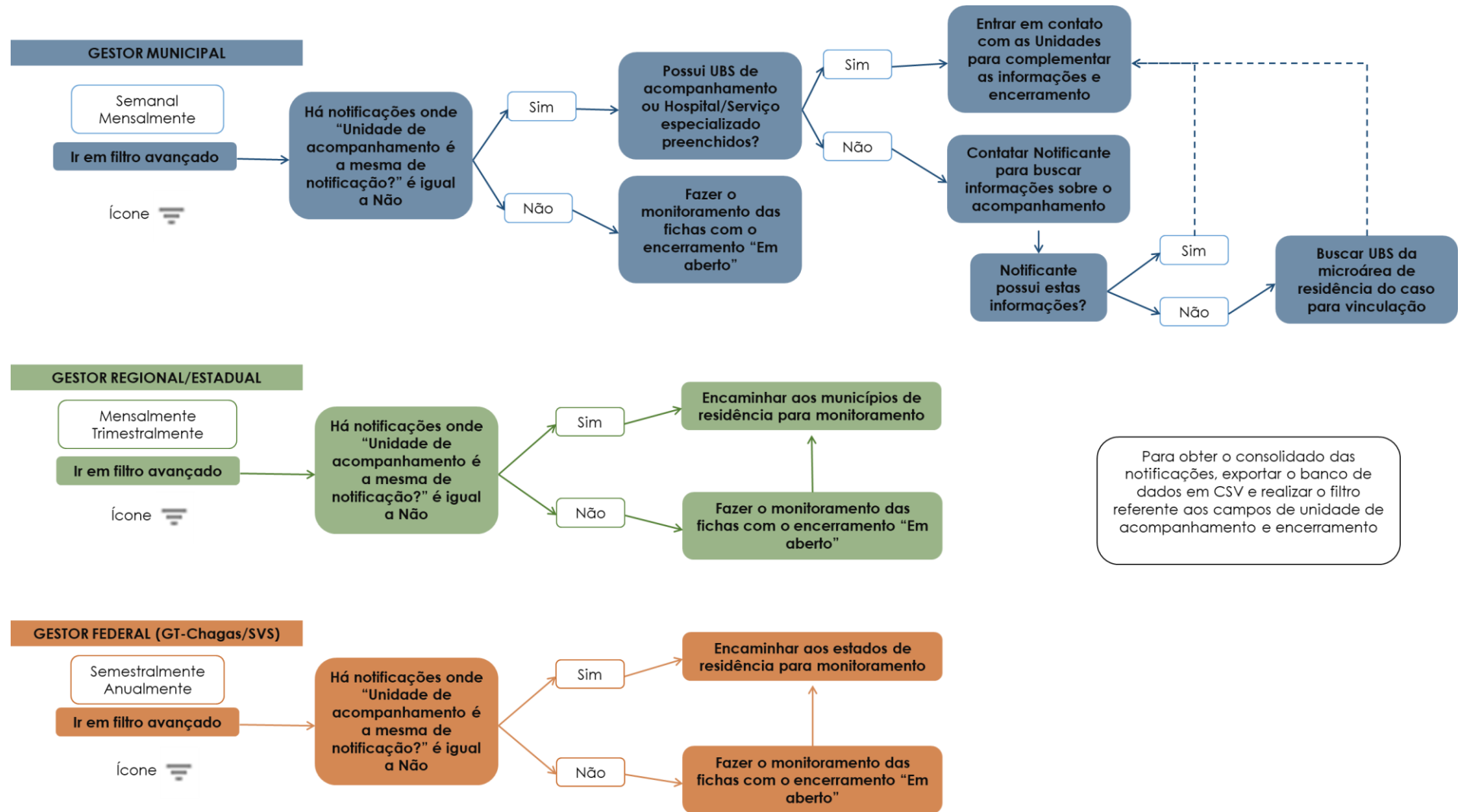


Figura 41. Proposta de rotina de monitoramento para complementação do bloco de acompanhamento e encerramento dos casos

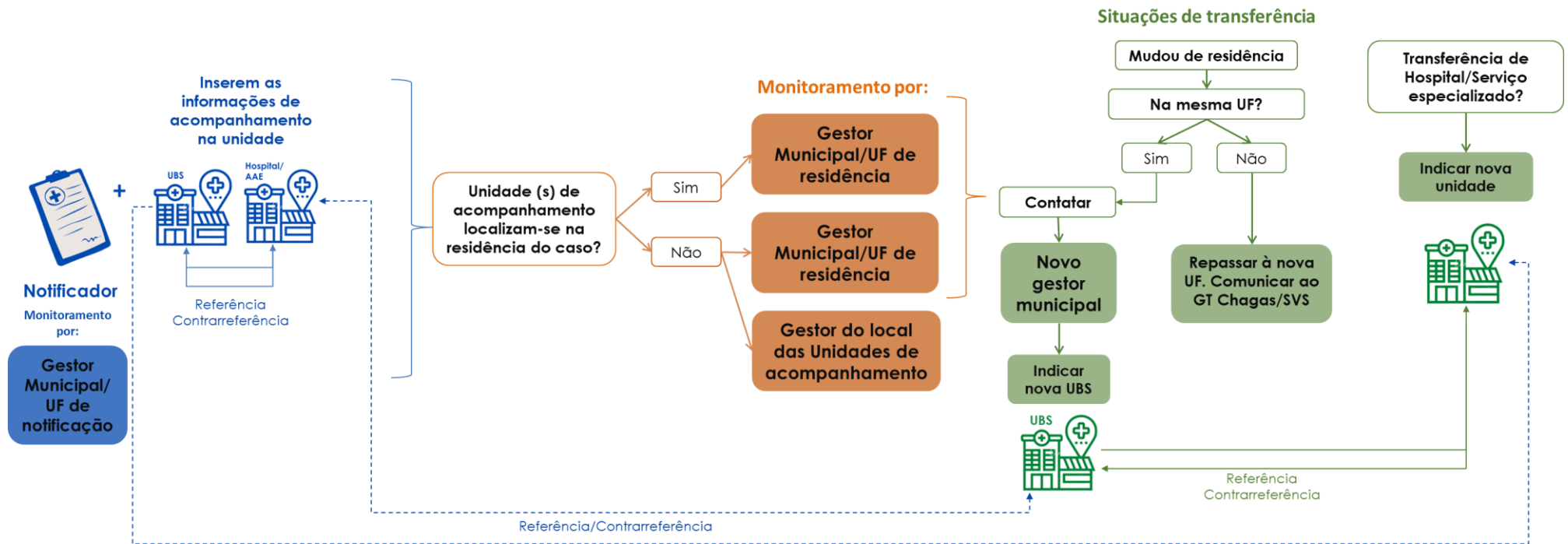


Figura 42. Fluxos de UBS e/ou serviço especializado e considerando as situações de transferências



## 5.INDICADORES

A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisão baseada em evidência e para a programação de ações de saúde.

Os indicadores de saúde são usados para avaliar, sob o ponto de vista sanitário, a higidez de agregados humanos e auxiliar no planejamento das ações estratégicas de saúde, permitindo o acompanhamento das tendências históricas do padrão sanitário. Por meio deles é que se realiza o monitoramento e avaliação dos sistemas de vigilância, a fim da tomada de decisão mais assertiva.

Neste sentido, indicadores para a vigilância da fase crônica da doença de Chagas vêm sendo pensados. Abaixo estão exemplos de possíveis indicadores que podem ser calculados para DCC a partir do e-SUS Notifica. Futuramente, os indicadores serão validados com gestores nacionais da vigilância da doença de Chagas, com respectivas fichas de qualificação para os prioritários.

- a. Proporção de pessoas infectadas, com menos de 5 anos de idade, por UF/município;
- b. Proporção de indivíduos infectados com realização de ECG para definição do grau de comprometimento cardíaco/digestivo, por UF/município;
- c. Proporção de casos com indicação que receberam tratamento antiparasitário, por UF/município;
- d. Proporção de casos que tiveram reações adversas ao tratamento antiparasitário, por UF/município;
- e. Prevalência de gestantes com infecção por *T. cruzi* definida, por UF/município;
- f. Taxa de transmissão vertical por *T. cruzi*, por UF/município\*;
- g. Proporção de crianças expostas a *T. cruzi* por meio de suas mães com exames parasitológicos no primeiro mês de vida, por UF/município\*;
- h. Proporção de candidatos à doação de sangue com sorologia reagente para infecção por *T. cruzi* como resultado da triagem em hemocentros que tiveram confirmação do *status* sorológico, por UF/município;\*\*\*
- i. Proporção de casos de DC com coinfeção com HIV, por UF/município;
- j. Proporção de casos de coinfeção com HIV com reativação da DC, por UF/município;
- k. Proporção de casos com outras condições de imunossupressão com reativação da DC, por UF/município;
- l. Proporção de gestantes com coinfeção, por UF/município.
- m. Proporção de contatos examinados para DC dentre os registrados
- n. Proporção de contatos confirmados para DC dentre os examinados

\* Para o cálculo é necessário realizar correlação com a Base de DCA do Sinan. \*\*\* Para o cálculo do indicador será necessário acesso a base de dados de hemocentros





# ANEXO A – FICHA DE DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA

Nº

e-SUS Notifica 05.01.2023

### CASO CONFIRMADO DE DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA (DCC):

Indivíduo, **sem suspeita clínico-epidemiológica de fase aguda**, com exames sorológicos reagentes por dois métodos distintos ou com diferentes preparações antigênicas para detecção de IgG, ou exame direto (identificação do parasito), ou achados necroscópicos compatíveis para *T. cruzi*. (Apenas óbitos podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico)

Obs.: não notificar casos já registrados em fase aguda no SINAN

Mais informações no Guia de VS - <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/publicacoes>

Atenção! Casos suspeitos de fase aguda devem ser inseridos no SINAN. Para acesso aos materiais com definição de casos, acessar: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas>

Estado (UF) de notificação: <input type="text"/>		Município de notificação: <input type="text"/>		
Estabelecimento de saúde: <input type="text"/>			Código (CNES): <input type="text"/>	
Dados individuais	1	Tem CPF? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	2	Estrangeiro: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	3	CPF: <input type="text"/>	4	CNS: <input type="text"/>
	5	Ocupação: <input type="text"/>	Código (CBO) <input type="text"/>	
	6	Nome Completo: <input type="text"/>		
	7	Nome social: <input type="text"/>		
	8	Nome Completo da Mãe: <input type="text"/>		
	9	Data de nascimento: <input type="text"/>	10	Idade: <input type="text"/> (Marcar X): <input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Mês <input type="checkbox"/> Ano
	11	País de origem (se estrangeiro): <input type="text"/>		
	12	Sexo ao nascer: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		
	13	Raça/Cor: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Ignorado	14	Se indígena, qual a etnia? <input type="text"/>
15	Pertence a povos e comunidades tradicionais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	16	Se sim, informe: <input type="text"/>	
17	Escolaridade: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> EF incompleto <input type="checkbox"/> EF completo (até o 9º ano) <input type="checkbox"/> EM incompleto <input type="checkbox"/> EM completo (até o 3º ano) <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Ignorado			
Dados de Residência	18	CEP de residência: <input type="text"/>		
	19	Logradouro: <input type="text"/>	20	Número: <input type="text"/>
	21	Complemento: <input type="text"/>		
	22	Bairro: <input type="text"/>		
	23	Estado de residência: <input type="text"/>	24	Município de residência: <input type="text"/>
	25	(DDD) Telefone <input type="text"/>	26	Zona: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Periurbana <input type="checkbox"/> Ignorado
	27	País de Residência (se estrangeiro): <input type="text"/>		

### NOTIFICAÇÃO - DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA

Atendimento	28	Data de notificação: <input type="text"/>	29	Ano provável do diagnóstico: <input type="text"/>
	30	Modo de detecção: <input type="checkbox"/> Triagem para doador de órgãos/tecidos <input type="checkbox"/> Demanda espontânea - UBS <input type="checkbox"/> Receptor em transplante de órgãos/tecidos <input type="checkbox"/> Demanda espontânea: Hospital ou serviço especializado (marcar x em apenas uma opção) <input type="checkbox"/> Banco de Sangue <input type="checkbox"/> Serviços de assistência em HIV/aids <input type="checkbox"/> Pré-Natal <input type="checkbox"/> Comitê de investigação de óbito <input type="checkbox"/> Rastreamento/Busca ativa <input type="checkbox"/> Outros <input type="text"/>		
	31	Gestante: (Marcar X) <input type="checkbox"/> 1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3º Trimestre <input type="checkbox"/> Idade Gestacional Ignorada <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Ignorado		
	32	UF de nascimento: <input type="text"/>	33	Município de Nascimento: <input type="text"/>
Laboratório	34	UF provável de infecção: <input type="text"/>		
	35	Nº requisição GAL: <input type="text"/>		
	36	Sorologia (IgG) (Marcar X) ELISA (IgG): <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não-Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo <input type="checkbox"/> Não Realizado <input type="checkbox"/> Sem informação IFI-Imunofluorescência (IgG): <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não-Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo <input type="checkbox"/> Não Realizado <input type="checkbox"/> Sem informação HAI-Hemaglutinação (IgG): <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não-Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo <input type="checkbox"/> Não Realizado <input type="checkbox"/> Sem informação Quimioluminescência: <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não-Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo <input type="checkbox"/> Não Realizado <input type="checkbox"/> Sem informação		
	37	PCR detectável? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não realizado		
	38	Outros exames positivos para DC? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não / Se sim, quais? <input type="text"/>		
Profissional Responsável: <input type="text"/>			Registro Conselho/Matrícula: <input type="text"/>	

### ACOMPANHAMENTO - DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA

Nº de notificação: <input type="text"/>	39	Unidade de acompanhamento é a mesma de notificação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
40	Estado da UBS que acompanha/ acompanhará o caso? (Se 39 = não) <input type="text"/>	
41	Município da UBS que acompanha/ acompanhará o caso? <input type="text"/>	
42	Qual a UBS que acompanha/ acompanhará o caso? <input type="text"/>	
Código (CNES): <input type="text"/>		





43	Também está sendo acompanhado em Hospital/Serviço especializado? (Se 39 = não)  __  Sim  __  Não			
44	Estado do Hospital/Serviço Especializado  __	45	Município: _____	
46	Qual Hospital/Serviço Especializado? _____ Código (CNES):  __   __   __   __   __   __   __			
47	Exames complementares - Preencher: 1 - Alterado 2 - Normal 3 - Não realizado  __  Eletrocardiograma  __  RX tórax  __  RX colón  __  RX esôfago  __  Ecocardiograma  __  Outros _____			
48	Comorbidades: (marcar X)  __  HIV/aids  __  Hipertensão  __  Hepatite crônica  __  Diabetes  __  Cardiopatia de outra etiologia  __  Neoplasias/Outras condições de imunossupressão  __  Leishmanioses  __  Outras _____			
49	Forma clínica:  __  Indeterminada  __  Digestiva (marcar X)  __  Cardíaca leve/moderada  __  Cardiodigestiva  __  Cardíaca avançada  __  Em investigação	50	Ocorreu episódio de reativação (reagudização)?  __  Sim  __  Não	
51	Tem histórico de tratamento anterior com Benznidazol? (marcar X)  __  Sim  __  Não			
52	Prescrições atuais - Tratamento Específico: 1ª Linha: Benznidazol (BNZ):  __  Sim  __  Não 2ª Linha: Nifurtimox (NFX):  __  Sim  __  Não	Total de comprimidos BNZ:  __   __   __   __  NFX:  __   __   __   __	nº dias de TTº BNZ:  __   __   __   __  NFX:  __   __   __   __	
53	Apresentou reações adversas? (marcar x)  __  Sem reações  __  Dermopatia leve/moderada  __  Dermopatia grave  __  Ageusia  __  Parestesias  __  Depressão medula óssea  __  Intolerância gastrointestinal  __  Artralgias  __  Outras _____			
54	Nº de Familiares com história epidemiológica COM diagnóstico prévio e confirmado de doença de Chagas:  __   __			
55	Realizada busca ativa?  __  Sim  __  Não	56	Nº de Familiares com história epidemiológica SEM diagnóstico prévio de doença de Chagas:  __   __  Se sem informação (marcar x) → [ ]	
	(se sim, preencher campos 56-58) →	57	Nº de Familiares com realização de exames para doença de Chagas, após busca ativa:  __   __  / Sem inf [ ]	
		58	Nº de Familiares confirmados para doença de Chagas, após busca ativa  __   __  / Sem inf [ ]	
59	Transferência?  __  Sim  __  Não Novo Estado de residência:  __   __  Município de Residência: _____ UBS de Acompanhamento: _____ Código (CNES):  __   __   __   __   __   __			
60	Houve Alteração de Ambulatório Especializado ou Hospital?  __  Sim  __  Não Estado do Ambulatório Especializado ou Hospital:  __   __  Município: _____ Nova unidade de acompanhamento: _____ Código (CNES):  __   __   __   __   __   __			
61	Situação de encerramento: (marcar X)  __  Permanece em acompanhamento clínico  __  Abandono  __  Óbito por D. Chagas  __  Em aberto  __  Óbito por outras causas  __  Cancelado/Excluir	62	Data do Óbito: ____/____/____ 63	Data do Encerramento: ____/____/____
Profissional Responsável: _____		Registro Conselho/Matrícula:  __   __   __   __   __   __		

#### Tela Busca ativa

Notificação caso índice	Nome familiar	Parentesco [1]Sogra (a); [2]Pai/Mãe; [3] Marido/Mulher; [4]Irmão (ã); [5]Cunhado (a); [6]Filho (a); [7]Filho (a) recém-nascido; [8]Enteado (a); [9]Sobrinho (a); [10]Vó (ô); [11]Tio (a); [12]Primo (a).	CPF	Confirmado para Chagas	Nº Notificação se confirmado No caso de Filho (a) recém-nascido, ele (a) já deve ser inserido como suspeito de fase aguda no SINAN
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	
Preenchimento automático				__  Sim  __  Não	

Observações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## ANEXO B - INSTRUTIVO

### Instrutivo de preenchimento da ficha de notificação de caso confirmado de doença de Chagas crônica

CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO é aquele cuja ausência de dados impossibilita a inclusão da notificação no e-SUS

Atenção! Casos suspeitos de fase aguda devem ser inseridos no SINAN.

**Campo interno** gerado automaticamente pelo sistema: **Número da notificação.**

**Campos internos gerados automaticamente pelo sistema, a partir do operador logado:**

**Estado de notificação**

**Município de notificação** (a partir do CNES selecionado pelo operador logado)

**Notificante Nome Completo** (Referência ao Operador)

**CNES de Notificação** (caso o operador possua mais de um CNES cadastrado, é possível selecionar aquele correspondente à notificação)

**Notificante CPF**

**Notificante e-mail**

**Notificante CNPJ**

**Nota:** Ressalta-se que o município e o estado de notificação que constarão na base de dados do sistema serão os mesmos do CNES selecionado no momento da notificação. Caso o usuário notificador não esteja vinculado a nenhum CNES, os dados relacionados ao município e estado de notificação serão os mesmos informados nos dados cadastrais do usuário notificador.

## IDENTIFICAÇÃO

- **Tem CPF?** Informar se o paciente tem CPF (Sim/Não). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

Se selecionado “Sim”, preencher campo “CPF”. Se não, preencher os campos “Estrangeiro” (Sim /Não), “CNS” e Nome Completo da Mãe.

- **Estrangeiro:** Informar se o paciente é estrangeiro (Sim/Não). **CAMPO OBRIGATÓRIO**, se “tem CPF?” igual a Não. Se selecionado “Sim”, preencher o campo “País de origem” e “País de residência”.

- **CPF:** Anotar o CPF do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO**, se “tem CPF?” (Sim).

**OBS:** Quando o usuário logado possuir cadastro no GOV.BR e nível de autenticação prata ou ouro, os campos nome completo, data de nascimento, sexo, raça/cor e endereço serão preenchidos automaticamente, a partir do CPF do paciente com os dados da RFB/CNS. Dados de endereço são passíveis de edição.

- **Ocupação (CBO):** Informar o Código Brasileiro de Ocupações (CBO).

- **CNS:** Preencher com o número do Cartão Nacional de Saúde do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO**, se “tem CPF?” igual a Não.

- **Nome Completo:** preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

- **Nome Social:** preencher com o nome social do paciente, caso ele/a possua.







**-Nome Completo da Mãe:** preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações). Campo habilitado somente quando o campo CPF não for informado pelo paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO**, se “Tem CPF?” for igual a Não.

**-Data de nascimento:** informar a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Idade:** Calculada automaticamente a partir da data de nascimento (na versão atual não há o campo para horas/dias/mês)

**-País de origem:** Se estrangeiro, informar o país de origem. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se Estrangeiro = Sim.

**-Sexo ao nascer:** informar o sexo biológico do paciente na ocasião do nascimento (Masculino/Feminino). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Raça/cor:** informar a raça/cor declarada pelo paciente (Branca/Preta/Amarela/Parda/Índigena/Ignorado). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Etnia:** Informar caso a opção Índigena for selecionada no campo raça/cor. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-É membro de povo ou comunidade tradicional?** Marque sim, caso o cidadão seja membro de algum povo ou comunidade tradicional. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Se sim, qual?** Informar o povo ou a comunidade tradicional dentre as opções de povos e comunidades tradicionais listadas (agroextrativistas; caatingueiros; caiçaras; cerrado; ciganos; comunidades de fundo e fecho de pasto; extrativistas; faxinalenses; geraizeiros; marisqueiros; pantaneiros; pescadores artesanais; pomeranos; povos indígenas; povos quilombolas; quebradeiras de coco babaçu; retireiros; ribeirinhos; seringueiros; povos de terreiro / matriz africana; vazanteiros; outros; acampada; andirobeiras; apátridas; assentada; camponeses; castanheiras; catadores de mangaba; isqueiros; jangadeiros; migrantes; morroquianos; populações atingidas por barragens; população circense; refugiados; trabalhadores rurais assalariados; trabalhadores rurais temporários; varjeiros)

**-Escolaridade:** Preencher com a série e grau que a pessoa está frequentando ou frequentou, considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação. Quando “Idade” < a 7 anos, o campo é preenchido automaticamente com a categoria “Não se aplica”

**-CEP:** informar o código de endereçamento postal do logradouro (CEP) da residência do paciente. Se não sabe o CEP, preencher com 00000-000. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Logradouro:** Anotar o tipo (avenida, rua, travessa, etc.) e o nome completo do logradouro da residência do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**OBS:** Se pessoa em situação de rua, cigano ou análogo, preencher com o termo "inexistente", caso a pessoa não tenha endereço.

Se estrangeiro, preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.

**-Número:** preencher com o número do logradouro da residência do paciente. Se não houver, preencher com SN. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Bairro:** Anotar o nome do bairro de residência do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**OBS:** Se pessoa em situação de rua, cigano ou análogo, preencher com o termo "inexistente", caso a pessoa não tenha endereço.

Se estrangeiro, preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.

**-Complemento:** Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, casa 14, etc.).

**OBS:** Se pessoa em situação de rua, cigano ou análogo, preencher com a informação equivalente ao grupo populacional que pertence (situação de rua, cigano, circense, ribeirinho, do campo...)





**-Estado de residência:** Informar a unidade de federação da residência do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**OBS:** Caso o paciente seja morador de rua, cigano ou análogo, preencher com dados do local de notificação. Quando o paciente for estrangeiro, preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.

**-Município de residência:** Informar o município de residência do paciente. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**OBS:** Caso o paciente seja morador de rua, cigano ou análogo, preencher com dados do local de notificação. Quando o paciente for estrangeiro, preencher com dados do endereço onde esteja hospedado.

**-Telefone:** Informar telefone para contato com o paciente, preferencialmente número de celular do mesmo, caso houver. Indivíduo não possui celular: preencher com o telefone fixo, comercial ou de recado. Indivíduo que não possui nenhum telefone: preencher com o telefone do notificante. Estrangeiro: preencher com o telefone de onde esteja hospedado. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Zona:** informar a zona de residência do paciente: rural/urbana/periurbana/ignorado.

**-País de residência:** País onde residia o paciente por ocasião da notificação. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se estrangeiro= Sim.

## NOTIFICAÇÃO

**-Data da Notificação:** Anotar a data da notificação – dia/mês/ano (data de preenchimento da ficha de notificação). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Ano provável do diagnóstico:** Informar o ano que o paciente teve o 1º diagnóstico laboratorial de Chagas. Se não houver a informação, em notificação retroativa, estimar o período e colocar um ano provável. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Modo de detecção:** Informar qual a porta de entrada do caso, onde houve a 1ª suspeita: Triagem para doador de órgãos-tecidos/Receptor em transplante de órgãos-tecidos/Banco de sangue/Pré-Natal/Rastreamento ou Busca ativa/Demanda espontânea – UBS/Demanda espontânea - Hospital ou Ambulatório especializado/Serviços de assistência em HIV-aids/Comitê investigação de óbito/Outros. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Gestante:** Informar se a/o paciente se encontra gestante na ocasião da notificação. Quando o campo “Sexo” for igual a “Masculino” ou “Idade” ≤ a 10 anos, o campo é preenchido automaticamente com a categoria “Não se aplica”. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se sexo feminino.

**-UF de Nascimento:** Informar a Unidade Federada onde ocorreu o nascimento do caso notificado.

**-Município de Nascimento:** Informar o Município onde ocorreu o nascimento do caso notificado..

**-UF de Infecção:** Informar Unidade Federada onde o paciente foi provavelmente infectado por *T. cruzi* (avaliar onde houve a transmissão seja pelo contato com o vetor, consumo de alimento contaminado, transfusão de sangue, etc.).

**-Nº requisição GAL:** Nº da requisição no GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial, se houver

**-Sorologia (IgG):** informar os resultados dos exames sorológicos para detecção de IgG para Chagas: **ELISA, IFI, HAI e quimioluminescência. CAMPOS OBRIGATÓRIOS.**

**-PCR detectável:** Resultado de PCR, se realizado.

**-Outros exames positivos:** Informar se houve resultado positivo para outros exames para Chagas. Se sim, informar qual (is).





## ACOMPANHAMENTO

Para acessar o bloco de acompanhamento no e-SUS, ir em visualizar notificações → ações → acompanhar notificação

**-A Unidade de Saúde de acompanhamento é a mesma de notificação:** Informar se a unidade de saúde que está acompanhando o caso é a mesma unidade de saúde que realizou a notificação do caso. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-UF da UBS acompanhamento do caso:** Se a Unidade de Saúde de acompanhamento não for a mesma de notificação, informar qual o estado onde se encontra a UBS de acompanhamento. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se modo de detecção for: Banco de sangue ou Pré-Natal ou Rastreamento/Busca ativa ou Demanda espontânea – UBS ou Outros.

**-Município da UBS de acompanhamento do caso:** Se a Unidade de Saúde de acompanhamento não for a mesma de notificação, informar qual o município onde se encontra a UBS de acompanhamento. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se modo de detecção for: Banco de sangue ou Pré-Natal ou Rastreamento/ Busca ativa ou Demanda espontânea – UBS ou Outros.

**-Qual a UBS que acompanha/acompanhará o caso:** Informar qual a UBS que acompanha ou irá acompanhar o caso. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se modo de detecção for: Banco de sangue ou Pré-Natal ou Rastreamento/ Busca ativa ou Demanda espontânea – UBS ou Outros.

**-Também está sendo acompanhado em Hospital/Serviço especializado:** Se a Unidade de Saúde de acompanhamento não for a mesma de notificação, informar se o paciente está sendo acompanhado em hospital ou serviço ambulatorial especializado. Se sim, serão habilitados os campos para preenchimento do **estado, município e CNES do Hospital/Serviço especializado**. **CAMPOS OBRIGATÓRIOS** se modo de detecção for: 'Triagem para doador de órgãos/tecidos' ou 'Receptor em transplante de órgãos/tecidos' ou 'Demanda espontânea: Hospital ou Serviço especializado' ou 'Serviços de assistência em HIV/aids'.

**-Exames complementares:** informar o resultado (alterado, normal ou não realizado) de exames complementares: Eletrocardiograma/RX tórax/RX colon/RX esôfago/ Ecocardiograma/Outros.

**-Comorbidades:** Informar se existem comorbidades já identificadas: HIV-aids/Diabetes/Hipertensão/Cardiopatias de outra etiologia/Hepatite crônica/Neoplasias-Outras condições de imunossupressão/Leishmanioses/Outras (se outras, especificar).

**-Forma Clínica:** Informar a forma clínica da doença de Chagas identificada no momento da notificação: 'Indeterminada' ou 'Cardíaca leve/moderada' ou 'Cardíaca avançada' ou 'Digestiva' ou 'Cardiodigestiva' ou 'Em investigação' (marcar essa opção caso ainda esteja aguardando avaliação dos resultados dos exames complementares). **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Ocorreu episódio de reativação (reagudização):** Informar se ocorreu episódio de reativação da DC no período entre o diagnóstico e encerramento da notificação. Considera-se reativação da doença de Chagas: Indivíduo com diagnóstico prévio de fase crônica, com presença do parasito em exame direto no sangue ou secreções biológicas, associado à meningoencefalite e/ou miocardite aguda.

**-Tem histórico de tratamento anterior com Benznidazol:** Se caso antigo, informar se o paciente já fez tratamento anterior com BNZ.

**-Prescrições atuais - Tratamento específico 1ª linha: Benznidazol (BNZ):** Informar se há prescrição atual de tratamento específico (BNZ) no momento da notificação. **CAMPO OBRIGATÓRIO.** Se sim, preencher o número **total de comprimidos** e **dias de tratamento**.

**-Prescrições atuais - Tratamento específico 2ª linha: Nifurtimox (NFX):** Informar se há prescrição atual de tratamento específico (NFX) no momento da notificação. Se sim, preencher o número **total de comprimidos** e **dias de tratamento**.





**-Apresentou reações adversas ao BNZ:** caso tenha sido tratado com BNZ, informar se houve alguma reação adversa ao medicamento.

**-Nº de Familiares com história epidemiológica COM diagnóstico prévio e confirmado de doença de Chagas:** Marcar com Nº de Familiares com história epidemiológica e diagnóstico prévio e confirmado de doença de Chagas. Exemplo: mãe e avó que já foram diagnosticadas em algum momento com Chagas, preencher com 02.

**-Realizada busca ativa:** Marcar se foi realizada busca ativa de familiares sem diagnóstico prévio a partir da notificação do caso. **CAMPO OBRIGATÓRIO.**

**-Nº de Familiares com história epidemiológica SEM diagnóstico prévio de doença de Chagas:** se realizada busca ativa, preencher o total de familiares identificados pelo paciente na ocasião da notificação do caso SEM diagnóstico prévio de doença de Chagas e que tenham histórico epidemiológico sugestivo. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se “Realizada busca ativa?” for igual a “Sim”.

**-Nº de Familiares com realização de exames para doença de Chagas, após busca ativa:** Preencher o total de familiares, dentre os identificados no campo anterior, que tiveram realização de exames para diagnóstico da DC a partir da busca ativa. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se “Realizada busca ativa?” for igual a “Sim”.

**OBS:** caso a busca ativa ainda esteja em andamento, preencher com ‘sem informação’.

**-Nº de Familiares confirmados para doença de Chagas, após busca ativa:** Preencher o total de familiares, dentre os examinados (campo anterior) que foram confirmados para doença de Chagas a partir da busca ativa. **CAMPO OBRIGATÓRIO** se “Realizada busca ativa?” for igual a “Sim”.

**OBS:** caso a busca ativa ainda esteja em andamento, preencher com ‘sem informação’.

**-Transferência:** Informar se durante o acompanhamento o paciente mudou de município de residência. Se sim, informar o novo estado, município de residência e nova UBS de acompanhamento.

**-Houve Alteração de Ambulatório Especializado ou Hospital:** no caso de transferência, se houve alteração de ambulatório especializado ou hospital de acompanhamento. Se sim, informar estado, município e nova unidade de acompanhamento.

#### ENCERRAMENTO

Para acessar o bloco de encerramento no e-SUS, ir em visualizar notificações → ações → encerrar notificação

**-Situação de encerramento:** Informar a situação de encerramento do caso.

**OBS.:**

A categoria “Cancelado” significa excluir ficha.

Se campo “Forma clínica” estiver preenchido como “Em investigação”, o menu “Encerrar notificação” será desabilitado.

**-Data do óbito:** Se óbito, informar a data de ocorrência.

**-Data de encerramento:** Campo obrigatório quando campo “Situação de encerramento” for igual a: Permanece em acompanhamento clínico; Óbito por d. Chagas; Óbito por outras causas; Abandono; Cancelado/Excluir.

#### TELA BUSCA ATIVA

**-Notificação caso índice:** Campo interno gerado automaticamente pelo sistema do caso crônico notificado.





**-Nome familiar:** Nome completo do familiar investigado para Chagas na busca ativa

**-Parentesco:** Informar o parentesco com o paciente notificado: Sogro (a); Pai/Mãe; Marido/Mulher; Irmão (ã); Cunhado (a); Filho (a); Filho (a) recém-nascido; Enteado (a); Sobrinho (a); Vô (ó); Tio (a); Primo (a).

**-CPF:** Informar o CPF do familiar

**-Confirmado para Chagas:** Informar se o familiar foi confirmado para DC

**-Nº Notificação se confirmado:** Informar o número de notificação se o familiar for confirmado para DC  
**OBS.:** No caso de Filho (a) recém-nascido, ele (a) já deve ser inserido como suspeito de fase aguda no SINAN

