

## Relato do primeiro caso autóctone de doença de chagas aguda em Roraima

**Maria Soledade G. Benedetti<sup>1,2</sup>; Letícia G. Pezente<sup>2</sup>; Gilzonia V. da Costa<sup>2</sup>; Roberta N. C. de Azevedo<sup>2</sup>, Priscila Lamounier<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Estado de Roraima, 69310-043, Boa Vista, Roraima, Brasil. Email: soledadebenedetti@hotmail.com. <sup>2</sup>Universidade Federal de Roraima, 69310-000, Boa Vista, Roraima, Brasil.

Doença infecciosa causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, apresenta curso clínico bifásico, composto por uma fase aguda e uma fase crônica. A manifestação mais característica é a febre constante, inicialmente elevada, podendo apresentar picos vespertinos ocasionais. Esta fase, mesmo não tratada nem diagnosticada, pode evoluir com desaparecimento espontâneo da febre e da maior parte das outras manifestações clínicas, evoluindo para a fase crônica. Em alguns casos, com quadro clínico mais grave, pode evoluir para óbito. JPF, 48 anos de idade, pedreiro, residente em área rural do Município de Caracaraí - RR, procurou a Policlínica Cosme e Silva no dia 26/11/2015 referindo febre persistente, cefaléia, edema de face/membros e chagoma de inoculação (sinal de Romana) com início dos sintomas há 4 dias. O paciente referiu presença de vestígios de triatomíneos intra-domicílio. Negou história de uso de sangue ou hemoderivados nos últimos 120 dias, manipulação/contato com material com *T. cruzi*, possibilidade de transmissão por via oral e viagem anteriormente dentro e fora do estado. Foi realizado o exame a fresco/gota espessa/esfregaço dia 26/11/2015 com resultado positivo, a sorologia para ELISA (IgG) e a IFI para IgG foram não reagentes. O tratamento foi realizado com Benzonidazol por 70 dias. As medidas de controle tomadas foram o controle do vetor e pesquisa entomológica. Em 2006, o Brasil recebeu a Certificação Internacional pela Interrupção da Transmissão de Doença de Chagas pelo *Triatoma infestans*, espécie responsável pela maior parte da transmissão vetorial no passado. A alteração do quadro epidemiológico da doença de Chagas no país promoveu a mudança nas estratégias de vigilância, prevenção e controle, por meio da adoção de um novo modelo de vigilância epidemiológica, de acordo com os padrões de transmissão da área geográfica, na Amazônia Legal a vigilância é centrada na detecção de casos agudos e surtos e apoiada na Vigilância Epidemiológica da Malária.

**Palavras-chave:** Doença de chagas, aguda, Roraima.