



TRANSMISSÃO VERTICAL DA DOENÇA DE CHAGAS E SEUS IMPACTOS NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Karine Vitória Cotrim Ferreira - Universidade do Estado da Bahia
Cleisla Amaral Ramos- Universidade do Estado da Bahia
Edilaine de Jesus Ribeiro - Universidade do Estado da Bahia
Livia Fernandes Teixeira- Universidade do Estado da Bahia
Ediane Santos Caires - Universidade do Estado da Bahia

Resumo

Introdução: a infecção pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, conhecida como Doença de Chagas, continua a ser um desafio de saúde pública na América Latina, afetando diversas populações, incluindo mulheres grávidas. **Objetivo:** o presente estudo tem como objetivo visa analisar acerca da transmissão vertical da Doença de Chagas e seus impactos na gravidez. **Metodologia:** Estudo descritivo, que utilizou uma revisão narrativa da literatura para investigar publicações em português de 2019 a 2024 nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO. **Resultados e discussão:** os resultados da pesquisa revelam que a transmissão vertical da Doença de Chagas (DC) representa um desafio significativo, especialmente para gestantes na fase aguda da infecção. Ademais, um número considerável de crianças nascidas dessas mães foi diagnosticado com infecção congênita. **Conclusão:** a partir dos resultados obtidos, torna-se evidente o acometimento elevado em mulheres gestantes, especialmente as com a DC aguda. O estudo demonstra também uma porcentagem alarmante de infecção congênita. Percebe-se então a urgente necessidade de mais investimento em estudos acerca da DC em mulheres grávidas e sobre a transmissão vertical, além do rastreamento ativo desses casos e intervenções resolutivas e rápidas.

Palavras-chave: Doença de Chagas. Gestantes. Transmissão Vertical.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, conhecida como Doença de Chagas, continua a ser um desafio significativo de saúde pública na América Latina, afetando diversas populações, incluindo mulheres grávidas. A transmissão vertical, que ocorre quando a mãe transmite a infecção para o feto, representa um grande perigo tanto para a mãe quanto para o bebê, especialmente se a infecção ocorre durante a fase aguda da doença. As complicações



durante a gestação podem ser graves, abrangendo cardiopatia chagásica, aborto espontâneo e infecção congênita, com consequências severas para o recém-nascido (Souza et al., 2022).

A partir disso, entende-se a importância de compreender acerca da transmissão vertical da Doença de Chagas e seus impactos na gravidez. Abordar essas questões é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde pública e intervenções clínicas que reduzam os riscos para gestantes e bebês, especialmente em relação a uma doença negligenciada, como a Doença de Chagas.

OBJETIVO(S)

O presente estudo visa analisar acerca da transmissão vertical da Doença de Chagas e seus impactos na gravidez, identificando complicações, estratégias de prevenção e eficácia dos tratamentos antiparasitários.

METODOLOGIA

Este estudo descritivo utilizou uma revisão narrativa da literatura para investigar publicações em português de 2019 a 2024 nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO. Devido à falta de artigos atuais nessas bases, foram incluídos dados do Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde e do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas. A análise temática foi empregada para sintetizar os principais resultados sobre a ocorrência e prevenção da transmissão vertical da doença de Chagas.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa revelam que a transmissão vertical da Doença de Chagas (DC) representa um desafio significativo, especialmente para gestantes na fase aguda da infecção. Segundo o Ministério da Saúde (2022), a fase aguda da DC durante a gestação é um período de alto risco para complicações maternas e fetais. As complicações graves observadas, como a cardiopatia chagásica, reforçam a necessidade de diagnóstico precoce e acompanhamento rigoroso das gestantes infectadas.



Conforme Gomes (2022), muitas gestantes contraíram a doença durante a gestação (34,4%), e a maioria dessas foram diagnosticadas no segundo ou terceiro trimestre (50%). Além disso, no grupo de gestantes com infecção aguda, houve a ocorrência de complicações graves, como cardiopatia chagásica e ameaça de abortamento. Em contraste, as gestantes com infecção crônica não apresentaram alterações significativas nos exames de ultrassonografia e cardiologia. Ademais, um número considerável de crianças nascidas dessas mães foi diagnosticado com infecção congênita, sendo a prevalência maior entre as mães na fase aguda da doença.

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Chagas (2018), o tratamento com Benzonidazol em gestantes na fase aguda da doença é eficaz para prevenir a transmissão vertical, promover a regressão de sintomas e eliminar a infecção na mãe, ou, ao menos, reduzir a morbidade associada à infecção. O tratamento é preferencialmente recomendado a partir do segundo trimestre de gestação, quando o risco de malformações congênitas parece ser menor.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde (2024) destaca que a testagem para Doença de Chagas deve ser integrada aos exames de pré-natal. Essa integração é essencial para a detecção precoce da infecção em gestantes, possibilitando um tratamento adequado e a redução do risco de transmissão vertical para o bebê. Assim, promove um controle mais eficaz da doença e melhora a saúde materno-infantil, especialmente em regiões endêmicas.

Em vista disso, o estudo evidencia a complexidade do manejo da Doença de Chagas durante a gravidez e destaca a necessidade de políticas de saúde pública que incluam estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce para minimizar os impactos da infecção tanto na mãe quanto no bebê.

CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, torna-se evidente o elevado acometimento da DC em mulheres gestantes, especialmente as com a DC aguda. O estudo demonstra também uma porcentagem alarmante de infecção congênita. Percebe-se então a urgente necessidade de mais



investimento em estudos acerca da DC em mulheres grávidas e sobre a transmissão vertical, além do rastreamento ativo desses casos e intervenções resolutivas e rápidas, a fim de evitar a morbimortalidade da mãe e da criança.

Além disso, são essenciais as políticas públicas que visem a erradicação da Doença de Chagas, com foco nas populações mais vulneráveis, que são as que caracterizam o perfil sociodemográfico da doença. Por fim, é de suma importância que o teste sorológico da DC seja solicitado durante o pré-natal das gestantes, garantindo uma abordagem preventiva e eficaz na promoção da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de gestação de alto risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Versão preliminar. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Chagas. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doenca-de-chagas>. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença de Chagas: relatório de recomendação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. p. 36. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doenca-de-chagas/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-doenca-de-chagas-_relatorio-de-recomendacao.pdf. Acesso em: 23 ago. 2024

GOMES, Lais C. Instituto Evandro Chagas. Núcleo de Ensino e Pós-Graduação. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia e Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://patuaback.iec.gov.br/server/api/core/bitstreams/5219a0cd-5a95-4395-9679-24fd5c9e613c/content>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SOUZA, D. M. et al. Manual de Doença de Chagas. 2. ed. Belém: [s.n.], 2022. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/Manual-de-Doenca-de-Chagas-2022.pdf>. Acesso em: 23 ago.2024.