III CONGRESSO BRASILEIRO DE PARASITOLOGIA HUMANA ON-LINE — CONBRAPAH 2023

TRANSMISSÃO CONGÊNITA DA DOENÇA DE CHAGAS

MARIA RENATA GERBASE VIDAL; ANA CAROLINA PINTO LEITE FREIRE; MARCOS ANTÔNIO GOMES DE OLIVEIRA

Introdução: A doença de Chagas (DC) é uma infecção parasitária causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi. É considerada um dos principais problemas de saúde pública na América Latina e segundo a OMS, por ano, cerca de 8 mil recém-nascidos são infectados durante a gravidez. A DC pode ser transmitida por via vertical e acarreta diversas complicações para a criança. **Objetivos**: Descrever acerca da transmissão congênita da Doença de Chagas. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão literária com busca nas bases de dados PubMed, BVS e Google Acadêmico nos idiomas português e inglês publicados no período de 2013 a abril de 2023. Foram utilizados os seguintes descritores, conforme DeCS: “Doença de Chagas”, “Transmissão vertical de doenças infecciosas” e Gravidez. **Resultados**: A infecção causada pelo Trypanosoma cruzi em gestantes podem causar aborto, prematuridade, retardo do crescimento intrauterino, deformações, natimortalidade e feto macerado. O risco da transmissão materno-fetal da DC varia de 2 a 8% dos casos, segundo a OMS. Quando ocorre esta transmissão vertical, as crianças infectadas podem manifestar diversas complicações, dentre elas, destacam-se a hepatomegalia, a esplenomegalia e o desconforto respiratório. Observa-se também a insuficiência cardíaca, a taquicardia e alterações eletrocardiográficas. Já no cérebro podem ocorrer inflamações como encefalite e meningite. O tratamento da DC não é indicado para gestantes devido a toxicidade dos medicamentos, por isso, se for indicado, só é realizado após o parto. No início da infecção, a eficácia do tratamento é alta, dessa maneira, o diagnóstico precoce de crianças infectadas torna-se de suma importância para que se inicie o tratamento o mais breve possível e obtenha um bom prognóstico. Este diagnóstico é feito através de exames de sangue como gota espessa, exame a fresco, hemocultura ou xenodiagnóstico, bem como exame sorológico para detecção de anticorpos IgG e IgM. Assim que houver a confirmação, inicia-se o tratamento antiparasitário com o fármaco benzonidazol ou com nifurtimox. **Conclusão**: É de extrema relevância o conhecimento acerca desta temática para que haja uma assistência eficaz à gestante. Ressalta-se também a importância de um pré-natal minucioso para um diagnóstico e tratamento precoce, assim como redução dos riscos de uma possível transmissão vertical.

Palavras-chave: Transmissão, Doença de chagas, Gravidez, Congênita, Vertical.

DOI: 10.51161/conbrapah2023/19253