

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- *TRYPANOSOMA CRUZI* EM GESTANTES E PUÉRPERAS PROVENIENTES DE REGIÃO ENDÊMICA NO SUL DO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL.

ÍTALO FERREIRA DE LEON¹; ANA PAULA DA PAZ GRALA²; TANISE FREITAS BIANCHI³; DULCE STAUFFERT⁴; MARCOS MARREIRO VILLELA⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – italo-leon@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – anagrala231@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – tanisebianchi@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – dstauffert@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marcos.villela@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A doença de Chagas atualmente faz parte do grupo das 20 Doenças Tropicais Negligenciadas, é endêmica em 21 países das Américas, apresentando cerca de 30000 novos casos e mortalidade de 12000 pessoas por ano. Aproximadamente 4.600 pessoas foram à óbito, anualmente, entre 2008 e 2017 em virtude da doença e suas complicações no Brasil. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; DE SOUZA et al., 2021). As principais formas de transmissão da moléstia são por via vetorial (através do contato com as fezes contaminadas do inseto hemíptero popularmente conhecido como “barbeiro”), além das formas oral, vertical e transfusional. Na região Sul do Brasil, o estado do Rio Grande do Sul (RS), historicamente, é o que apresenta maiores problemas relacionados à DCH e seus vetores, já que estudos anteriores realizados por BRANDT et al (1957); CAMARGO et al (1984) e BARUFFA;ALCANTARA (1985), apontaram altas taxas de soroprevalência para doença entre as décadas de 1950 e 1980.

A partir da criação de políticas públicas como o Programa de Controle da doença de Chagas (PCDCh), criado em 1975, e o Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas (PMHCh), elaborado em 2001, com ações voltadas, principalmente, à diminuição da transmissão vetorial, obteve-se grande sucesso no controle da moléstia no estado, sobretudo da espécie de maior importância na transmissão vetorial, *Triatoma infestans*, a qual não é detectada no estado desde 2015 (SANTOS et al., 2016; BEDIN et al., 2021).

Com o avanço no controle da transmissão vetorial no RS, outras formas de adquirir-se a infecção necessitam de cuidado, mormente, a transmissão vertical, uma vez que o RS constitui uma área com elevado número de casos da doença de Chagas, o que provê a possibilidade de transmissão durante a gestação.

O extremo sul do Brasil carece de estudos sorológicos entre gestantes, mesmo com a região sendo considerada endêmica para a enfermidade, conforme estudo que apontou índice de 0,96% de positividade de bolsas de sangue para *Trypanosoma cruzi* (ARAÚJO et al, 2008). Além do mais, nesta mesma região, uma elevada frequência de pacientes HIV+ revelou-se positiva para anticorpos anti-*T. cruzi*, sendo diagnosticado índice de 5% (STAUFFERT et al., 2017), e esta mesma prevalência repetiu-se nos pacientes oncológicos da região sul do RS (ROSENTHAL et al., 2016).

Diante do exposto e da falta de estudos específicos em gestantes, o objetivo do trabalho foi determinar a prevalência de anticorpos anti-*T. cruzi* em

uma população de gestantes atendidas na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

2. METODOLOGIA

O estudo ocorreu no ambulatório de ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Rio Grande do Sul, Brasil. Contemplam o estudo gestantes provenientes de municípios pertencentes à 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, constituída por 22 municípios do extremo sul do país que utilizam os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), realizando acompanhamento clínico durante o período gestacional e puerpério pela instituição. O estudo foi conduzido entre os meses de maio e novembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética.

Ao final da consulta, uma requisição médica para realização do exame sorológico era entregue. O exame sorológico era efetivado de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em laboratórios conveniados.

Obtido o resultado da sorologia, a gestante entregava o mesmo durante as consultas seguintes ao médico e, em caso positivo, o mesmo passava a fazer o acompanhamento para adoção da conduta mais adequada frente a moléstia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 119 gestantes atendidas, 27,73% (33) realizaram o exame sorológico para anticorpos anti - *T. cruzi*, com 02 casos positivos para anticorpos IGM, logo, apontando uma prevalência de 6,1% entre o grupo que realizou o teste. Importa considerar que uma das gestantes positivas para *T. cruzi*, era HIV+, constatando-se, portanto, um caso de coinfeção *T. cruzi*/HIV entre as pacientes averiguadas. A prevalência de 6,1% do estudo em gestantes se mostra elevada e importante quando comparada ao estudo realizado por ARAÚJO et al., 2009, que encontrou 0,3% de positividade entre este público em Pelotas. Outra investigação conduzida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Maria (RS), não encontrou positividade para *T. cruzi* entre as grávidas (CAPIOTTI et al., 2007).

Os resultados obtidos, quando comparados a estudos semelhantes em gestantes de outras regiões do país, mostram diferença relevante quanto à prevalência. No Distrito Federal, durante os anos 2014, 2015 e 2016, a análise sorológica apontou prevalência de 0,20%, 0,21% e 0,17%, respectivamente. FIGUEIRO FILHO (2007), encontrou 0,1% de positividade no estado do Mato Grosso do Sul. No estado de Goiás, se encontrou 0,5% de soropositividade entre as gestantes (GOMES FILHO et al., 2016), porém, no mesmo estado, o município de Aparecida de Goiânia chamou a atenção devido à prevalência 7,45% para a moléstia (OLIVEIRA et al., 2020). Em 2010, a estimativa era de 589 crianças nascendo com infecção congênita no Brasil, com uma prevalência de transmissão estimada de 1,7%. (MARTINS-MELO et al., 2014).

É necessária a execução de um programa de triagem pré-natal que viabilize a identificação dos casos e, posteriormente, possibilite o controle e tratamento da moléstia na forma vertical. O Rio grande do Sul apresenta números muito baixos em relação ao pedido de requisições laboratoriais para diagnóstico da DCH. Entre os anos de 2017 e 2020, o estado apresentou respectivamente, 1,1%, 1,2%, 0,53% e 0,54% das requisições laboratoriais para *T. cruzi*, considerando 25 Unidades da Federação, exceto São Paulo e Distrito Federal (BRASIL, 2021).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o índice de gestantes positivas na população investigada, é elevado e guarda correlação com outros estudos, sobre a soroprevalência de anticorpos anti – *T. cruzi*, levados a cabo com diferentes grupos no extremo sul do Brasil. Importa relatar que a amostra obtida na presente pesquisa é considerada um fator limitante do estudo, entretanto, demonstra a necessidade de que novas investigações sejam aplicadas na região. Ademais, é necessário, além de triagem pré-natal, a confecção e distribuição de material educativo voltado às gestantes, demonstrando a importância da doença, visando a conscientização desse público para mitigar a possibilidade de infecção vertical. A partir de informações básicas sobre vetores, vias de infecção e medidas preventivas adaptadas ao contexto da gestação, é possível elucidar a importância desta doença e apontar aspectos relevantes em saúde além dos outros agentes infecciosos passíveis de transmissão durante o processo gestacional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, A.B.; VIANNA, E.E.S.; BERNE, M.E.A. Anti- Trypanosoma cruzi antibody detection in blood donors in the Southern Brazil. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**. v.12, 480-482, 2008.

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes. Título do Artigo. **Nome da Revista**, Local de Edição, v.?, n.?, p. página inicial - página final, ano da publicação.

ARAÚJO, A. B. et al. Prevalência da doença de Chagas em gestantes da região sul do Rio Grande do Sul. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.42. n.6, 732-733, 2009.

BARUFFA, G.; ALCANTARA FILHO, A. Inquérito sorológico e entomológico da infecção pelo *T. cruzi* na região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. **Annales de la Societe Belge de Medicine Tropicale**. v. 65, 171-179, 1985.

BEDIN, C. et al. Residual foci of Triatoma infestans infestation: Surveillance and control in Rio Grande do Sul, Brazil, 2001-2018. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.54, 2021.

BRANT, T. C. et al. Dados sorológicos e eletrocardiográficos obtidos em populações não selecionadas de zonas endêmicas de Doença de Chagas no Estado do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Malariologia e Doenças Tropicais**. v.9, 141-148, 1957.

CAMARGO, M. E. et al. Inquérito sorológico da prevalência de infecção chagásica no Brasil, 1975/1980. **Revista do Instituto de Medicina tropical de São Paulo**, 192-204, 1984.

CAPIOTTI, M.P.S. et al. Prevalência sorológica de anticorpos anti-trypanosoma em gestantes atendidas em unidades básicas de saúde da região oeste de Santa Maria, RS. **Disciplinarum Scientia Saúde**, v.8, n.1, 23-32, 2007.

DE OLIVEIRA, S.M.S. et al. Frequência de Doenças Infecciosas em Gestantes de Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil. **Diversitas Journal**, v.5,n.2, 888-900, 2020.

DE SOUZA, C.B.; GRALA, A.P; VILLELA, M. M. Óbitos por moléstias parasitárias negligenciadas no Brasil: doença de Chagas, esquistossomose, leishmaniose e dengue. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7718-7733, 2021.

FIGUEIRÓ-FILHO, E.A. et al. Frequência das infecções pelo HIV-1, rubéola, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simples, hepatite B, hepatite C, doença de Chagas e HTLV I/II em gestantes, do Estado de Mato Grosso do Sul. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.40, n.2, 181-187.2007.

GOMES FILHO, C. et al. Detecção de doenças transmissíveis em gestantes no estado de Goiás: o teste da mamãe. 2016.

MARTINS-MELO, F.R.; RAMOS JÚNIOR, A.N.; ALENCAR, C.H.; HEUKELBACH, J. Prevalence of Chagas disease in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Acta Tropica**. v.130, 167-74, 2014.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença de Chagas: 14 de abril – Dia Mundial. **Boletim Epidemiológico** [Internet]. 1-43, 2020.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença de Chagas: 14 de abril – Dia Mundial. **Boletim Epidemiológico**. [Internet]. 2021.

ROSENTHAL, L. D. A.; PETRARCA, C. R.; MESENBURG, M. A.; VILLELA, M. M. *Trypanosoma cruzi* seroprevalence and associated risk factors in cancer patients from Southern Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 49, n. 6, p. 768-771, 2016.

SANTOS, C.V.; BEDIN, C.; WILHELMS. T.S.; VILLELA, M.M. Assessment of the Housing Improvement Program for Chagas Disease Control in the Northwestern municipalities of Rio Grande do Sul, Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v.49, n.5, 572-8,2016.

STAUFFERT, D. et al. Prevalence of *Trypanosoma cruzi*/HIV coinfection in southern Brazil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 21, n. 2, p. 180-184, 2017.