



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Doença De Chagas Congênito: Ainda Uma Realidade Nacional

Autores: Fernando Oliveira Mateus; Maly de Albuquerque; Jéssica Fernandes Nominato

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A Doença de Chagas Congênita é uma condição infecciosa causada pelo *Trypanosoma cruzi*, transmitida durante a vida intra-uterina, de notificação compulsória, com uma taxa estimada de transmissão vertical de 1,7%, sendo a prevalência de gestantes infectadas de 1,1%, em 2014. A transmissão pode ocorrer em qualquer período gestacional, sendo maior no terceiro trimestre. **DESCRIÇÃO:** Paciente sexo masculino, 6 anos, residente em Goiânia, nascido de parto cesáreo, com peso 2.3 kg, estatura 48 cm e perímetro cefálico de 33 cm, idade gestacional de 37 semanas e 1 dia, mãe em acompanhamento por doença de chagas com manifestações cardíacas, com história de ter residido até os 7 anos em interior da Bahia, em casa de “pau a pique”. Procurou atendimento com 1 mês de vida, devido quadro clínico com diagnóstico de artrite séptica em ombro direito. Na internação, checado Teste da Mamãe com sorologia positiva para chagas, realizado no primeiro trimestre da gestação. Realizados exames do recém-nascido, com resultado de sorologia para chagas, imunoenzimático, reagente para chagas e avaliação de lamina com T. *Cruzi* identificado à microscopia. ECG sem alterações e ECO com hipertrofia isolada de ventrículo direito. Em acompanhamento com cardiologia e Pediatria, foi decidido pelo tratamento recomendado, com Benzonidazol 10mg/kg/dia por 60 dias. Paciente recebeu alta, porém descontinuou tratamento após 14 dias do início e não realizou seguimento ambulatorial. Retorna em ambulatório de infectologia pediátrica, com 6 anos, sem história de novo tratamento. Realizado novos exames, Elisa para chagas IGG reagente, Imunofluorescência indireta reagente (1/2560), Hemaglutinação indireta reagente (1/2560) e Quimioluminescencia reagente. ECG, ECO, função hepática e renal normais. Iniciado novamente Benzonidazol com dose de 7,5mg/kg/dia por 60 dias. **COMENTÁRIOS:** A prevalência da doença de chagas no Brasil representa uma das maiores áreas endêmicas do mundo. Sendo a transmissão vertical ainda um ponto importante no cenário epidemiológico. A importância da inclusão da pesquisa de IGG para T.*cruzi*, no programa do “teste da mamãe “ e do “teste do pezinho” se faz necessária em todo território nacional, para uma triagem e melhor acompanhamento dos pacientes, já é sabido que o tratamento a partir do nascimento até 1 ano de idade apresentam alta taxas de cura, maior que 95%. O diagnóstico pós-natal é feito através da pesquisa direta, sorológica e PCR. Com recomendação obrigatória de tratamento imediato com benzonidazol, por 60 dias, se identificação do T.*cruzi* ou com dois métodos diferentes de sorologia com resultados positivos após os 9 meses de idade. A importância de um sistema de saúde adequado para a nossa realidade no atendimento pré-natal e puericultura se faz necessário e imperativo para o controle e redução de gastos públicos no tratamento de doenças crônicas preveníveis, como a evolução da chagas congênita para a forma latente crônica.