



08 A 11 DE  
NOVEMBRO

Viasoft Experience  
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,  
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



## Trabalhos Científicos

**Título:** A Dificuldade De Diagnóstico Da Doença De Chagas Nas Áreas Não Endêmicas.

**Autores:** DANILO CESAR GONÇALVES BARBOSA (FMRP-USP), FERNANDA TOMÉ STURZBECHER (FMRP-USP), MARCIA DE LIMA ISAC (FMRP-USP), LUCAS CAMPOS DE ARAÚJO (FMRP-USP), LIVIA RODRIGUES ANTONIO (FMRP-USP), MARIA CÉLIA CERVI (FMRP-USP)

**Resumo:** A doença de Chagas congênita é causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi*, transmitido da mãe para o feto durante a gravidez.. O diagnóstico precoce é fundamental para um tratamento eficaz. A prevenção da doença de Chagas congênita envolve o controle do vetor e o rastreamento de gestantes para detectar a infecção, especialmente em áreas endêmicas. A educação sobre medidas preventivas e o acompanhamento médico adequado durante a gravidez são essenciais para reduzir o risco de transmissão vertical da doença. Menina de 10 anos e 9 meses, natural de Ribeirão Preto - SP e procedente de Monte Alto - SP. Encaminhada pela Cardiopediatria com diagnóstico de BAV de 1º Grau e Miocardiopatia Dilatada após Pesquisa de *Trypanosoma cruzi* ser positiva. A criança iniciou atendimento com cardiopediatria em 2019 após irmão gemelar falecer devido cardiopatia sem diagnóstico. Atualmente assintomática, não tem episódios de cansaço, dispnéia ou síncope. Além da cardiopatia conhecida, tem hipotireoidismo subclínico. Teve ainda um episódio de síncope aos 2 anos após choro intenso. A Mãe da criança, há 1 ano, teve diagnóstico de Cardiopatia Chagásica devido episódios de bradicardia. Avó materna e avô paterno da criança com diagnóstico de Doença de Chagas. Durante investigação com Cardiopediatria e Genética fora feito diagnóstico de BAV de 1º Grau, episódios de BAV de 2º Grau Mobitz 1 e Extrassístoles ventriculares e não encontrado doenças genéticas associadas. Entretanto, após diagnóstico materno, visto sorologia para Chagas positiva, além de pesquisa positiva para parasita encontrada no sangue. Exame físico sem alterações. Iniciado Benznidazol e continuado seguimento para Doença de Chagas crônica provavelmente congênita com comprometimento cardíaco. 02/06/23 Hemaglutinina para Chagas Positivo e Elisa para Chagas Positivo, 16/06/23 Pesquisa para *Trypanosoma cruzi* positiva. Este caso nos leva a pensar o quando de diagnósticos não estamos realizando nas áreas não endêmicas para Chagas. Como no Estado de São Paulo não temos áreas com alta prevalência de Chagas, esta criança ficara sem diagnóstico etiológico por mais de 10 anos, mesmo após o óbito do irmão gemelar com 6 devido à uma cardiopatia, o diagnóstico só fora aventado após confirmação do diagnóstico materno. A mãe e os avós da criança são naturais da região do norte de Minas Gerais, neste local existe maior prevalência de Doença de Chagas. Provavelmente a transmissão para esta criança é congênita, visto com o irmão gemelar fora a óbito devido à cardiopatia, infelizmente não conseguiremos fazer o diagnóstico de certeza neste caso. A doença de chagas congênita em áreas não endêmicas deve ser pensada quando tivermos gestantes provindas de áreas com alto grau de circulação do parasita, devendo sempre pesquisar as comorbidades familiares que nos ajudaram aumentar as suspeitas de outras patologias não comuns de infecção congênitas.