



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2024;5(22):13-14

Anais da XXIV
Jornada de
Internos e
Residentes do
Hospital Regional
de Sobradinho –
Secretaria de
Estado de
Saúde/DF –
16 a 20 de
outubro de 2023

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v5i22.982](https://doi.org/10.51723/hrj.v5i22.982)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Doença de Chagas e suas consequências para o binômio materno-fetal: um relato de caso

Amanda Rabelo Mendonça¹ , Caio Henrique Feitosa¹ , Kauane Moura de Bastos Correia¹ , Maryana Guimarães de Morais¹ , Ana Carolina de Oliveira Rein² , Janaína de Freitas Lázaro³ 

¹ Graduandos do 5º ano de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde.

² Residente do Programa de Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Sobradinho.

³ Médica Ginecologista e Obstetra do Hospital Regional de Sobradinho.

Correspondência: amandarm.13@gmail.com

RESUMO

Introdução: a doença de Chagas é uma doença tropical negligenciada de expressiva morbimortalidade, que se estende por todo território nacional e que traz complicações como as que serão descritas neste relato de caso. Estima-se que haja no Brasil, atualmente, pelo menos um milhão de pessoas infectadas por *Trypanosoma cruzi*. Além disso, a transmissão vertical da doença é ainda relativamente comum no Brasil. **Descrição:** neste relato é apresentado o quadro de uma gestante de 26 anos, atendida em um hospital regional do Distrito Federal, portadora de doença de Chagas e de megaesôfago grau II com indicação cirúrgica de cardiomiectomia endoscópica. A paciente foi hospitalizada inicialmente por um quadro de hemorragia digestiva alta, desnutrição calórico-proteica e disfagia no segundo trimestre de gestação. O caso demonstra o manejo das complicações da doença durante a gestação e suas implicações na saúde materno-fetal. **Conclusão:** este estudo de caso destaca a importância da avaliação e das intervenções clínicas em gestantes com doença de Chagas e suas complicações gastrointestinais, nutricionais e cardíacas. A abordagem cuidadosa e o acompanhamento constante são essenciais para garantir a saúde da gestante e do feto, minimizando os riscos associados a essa condição médica complexa.

Palavras-chave: Acalasia esofágica; Doença de Chagas; Gravidez de alto risco; Retardo do crescimento fetal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Doença de Chagas 14 de maio Dia Mundial. Brasília, abril de 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_especial_chagas_14abr21_b.pdf
2. Dias JCP. Globalização, iniquidade e doença de Chagas. Cad. Saúde Pública 23 (suppl 1), 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001300003>
3. Chen C, Leone JL, Vigliano CA. Chagas disease: Historic perspective. Biochimica et Biophysica Acta (BBA) – Molecular Basis of Disease, Volume 1866, Issue 5. 2020, ISSN 0925-4439. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2020.165689>

4. Menezes CAS et al. Avaliação da parasitemia em mulheres portadoras de infecção pelo Trypanossoma Cruzi durante e após a gestação. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 25(2):109-113, abr-jun, 1992. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/s0037-86821992000200004>
5. Santana KH et al. Epidemiology of Chagas disease in pregnant women and congenital transmission of Trypanosoma cruzi in the Americas: systematic review and meta-analysis. *TMIH Volume 25, Issue7, July 2020 Pages 752-763*. Available from:
<https://doi.org/10.1111/tmi.13398>
6. Gurtler RE, Segura EL, Cohen JE. Congenital Transmission of Trypanosoma cruzi Infection in Argentina. *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 9, No. 1, January 2003. Available from:
<https://doi.org/10.3201/eid0901.020274>
7. Howard EJ, Buekens P, Carlier Y. Current treatment guidelines for Trypanosoma cruzi infection in pregnant women and infants. *Int J Antimicrob Agents*. 2012 May; 39(5):451-2. Available from:
<https://doi.org/10.1016%2Fj.ijantimicag.2012.01.014>
8. Pérez-Lopes FR, Chedraui P. Chagas disease in pregnancy: a non-endemic problem in a globalized world. *Arch Gynecol Obstet* (2010) 282:595-599. Available from:
<https://doi.org/10.1007/s00404-010-1553-7>
9. Pinto AYN et al. Acometimento cardíaco em pacientes com doença de Chagas aguda em microepidemia familiar, em Abaetetuba, na Amazônia Brasileira. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 34(5):413-419, set-out, 2001.
10. Simões MV et al. Cardiomiopatia da Doença de Chagas. *International Journal of Cardiovascular Sciences*. 2018;31(2)173-189. Disponível em:
<https://doi.org/10.5935/2359-4802.20180011>
11. Alvarez AE, de Lima Marson FA, Bertuzzo CS, Arns CW & Ribeiro JD. (2013). Epidemiological and genetic characteristics associated with the severity of acute viral bronchiolitis by respiratory syncytial virus. *Jornal de Pediatria*, 89(6),531-543. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.02.022>
12. Wennergren G & Kristjánsson S. (2001). Relationship between respiratory syncytial virus bronchiolitis and future obstructive airway diseases. *European Respiratory Journal*, 18(6), 1044-1058. Available from:
<https://doi.org/10.1183/09031936.01.00254101>

