FREQUÊNCIA DAS INFECÇÕES POR TOXOPLASMOSE, HIV, HTLV E CITOMEGALOVÍRUS (COMPONENTES DAS TORCHS) EM GESTANTES NO MATO GROSSO DO SUL, NO PERÍODO DE 2016 A 2024

Autor(res)

Ana Paula Machado Cunha
Yasmin Carvalho Soares
Fabiana Yukie Kamada
Ana Luiza Pereira De Paula
Suellem Luzia Costa Borges
Klinsmann Oliveira Chefer
Maria Clara Nogueira Rinaldi
Pedro Masao Koshiyama
Geovanna Gabrielli Oliveira Borges
Anna Lee Dutra Luz

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA DE CAMPO GRANDE

Introdução

O acrônimo TORCH é utilizado para designar um grupo de infecções que representam risco de transmissão materno-fetal, seja por via transplacentária ou durante o parto (Figueiró-Filho et al., 2007). Esse grupo inclui Citomegalovírus (CMV), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV) E Toxoplasmose (TOXO), além de outras infecções. Nesse contexto, esses agentes teratogênicos estão associados a diversas complicações para o feto e para a mãe, como restrição do crescimento intrauterino e sepse materna (Tibana, 2022; Lourenço et al., 2014).

Entretanto, mesmo se o feto nascer sem manifestações das TORCH, as sequelas podem se apresentar durante seu desenvolvimento como lesões oculares, atrasos do desenvolvimento , convulsões ou deficiência mental (Amaral, 2006).

As anomalias fetais associadas a esse grupo infeccioso estão diretamente relacionadas ao tropismo do agente etiológico, à resposta imunológica materna e ao período gestacional em que ocorreu a infecção, sendo o contágio no primeiro trimestre da gestação o com maior potencial lesivo ao embrião (Brasil, 2022). Dentre as malformações mais frequentes, destaca-se a surdez congênita causada pelo Citomegalovírus (Nardozza et al, 2018).

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em gestantes está associada a diversas complicações obstétricas, como parto prematuro, restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e aumento de risco de abortamento e natimortalidade, principalmente quando não há

adesão adequada à terapia antirretroviral. Em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, grande parte das gestantes HIV positivas apresentam baixa escolaridade e predominância de cor parda, reforçando a influência dos determinantes sociais na vulnerabilidade à infecção (Rocha, 2018). Embora a alta cobertura de pré-natal (93,2%) e ampla utilização de antirretrovirais, ainda são registrados desfechos negativos (Rocha, 2018). Assim, reforçando a necessidade de atenção contínua à saúde materno-infantil, com estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e cuidado integral.

A infecção pelo vírus HTLV encontra-se presente em todas as regiões brasileiras, mas as prevalências variam de um estado para outro e as estimativas indicam que o Brasil possui o maior número absoluto de indivíduos infectados no mundo. Testes de triagem de doadores e estudos conduzidos em grupos especiais (populações indígenas, usuários de drogas intravenosas e gestantes) constituem as principais fontes de informação sobre essas viroses em nosso país (Carneiro-Proietti, et al, 2002).

Fato importante é salientar que a toxoplasmose congênita pode resultar em lesões irreversíveis no feto, e a gravidade da doença varia conforme a idade gestacional. Quando a infecção materna

ocorre no primeiro trimestre da gestação, há um risco maior de formas graves da doença, que podem levar à tétrade de Sabin.

Objetivo

Analisar a
frequência temporal das infecções por CMV, HIV, HTLV e TOXO no período de 2016 a 2024, com base em dados fornecidos pelo IPED-APAE, buscando identificar a prevalência dessas infecções em gestantes, avaliar sua distribuição e elaborar um mapa de distribuição espacial dessas doenças no estado do Mato Grosso do Sul.

Material e Métodos

O presente trabalho fundamenta-se em um estudo observacional, de caráter descritivo e analítico, com delineamento transversal e retrospectivo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDERP, sob o parecer nº 85329724.5.0000.0199. O estudo foi desenvolvido em parceria com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mato Grosso do Sul (APAE/MS), utilizando registros laboratoriais referentes ao período de 2016 a 2024, obtidos por meio do Programa Estadual de Triagem Neonatal.

A amostra analisada foi composta por resultados de triagens sorológicas de gestantes submetidas aos exames para as doenças do grupo TORCH (CMV, HIV, HTLV e TOXO).

Os dados foram extraídos diretamente das planilhas disponibilizadas pelo IPED/APAE, sem identificação nominal, garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações. Foram incluídos todos os registros com resultados completos e válidos, sendo excluídos prontuários incompletos ou inconsistentes, conforme previsto na metodologia do projeto.A tabulação e o início da análise estatística, foi realizada com o auxílio do software Microsoft
Excel (para organização e cálculos descritivos). Os resultados são apresentados em frequências absolutas (n) e prevalências percentuais (%), com o intuito de caracterizar a amostra e alcançar os objetivos específicos do projeto, por meio das seguintes análises e ilustrações: Prevalência, comparação anual e identificação de focos.

Resultados e Discussão

Em relação aos dados analisados, pode-se observar o total de 348.649 gestantes triadas pelo programa do IPED APAE nos 79 municípios de Mato Grosso do Sul, sendo que destas 21.286 apresentaram resultado reagente para alguma das infecções de TORCHs identificadas neste trabalho, como demonstrado na tabela 1.
Achados sorológicos com IgM reagente foram observados entre as gestantes avaliadas, indicando contato recente com o agente infeccioso, e não apenas resposta de memória imunológica. Esses resultados evidenciam um estado de alerta imunológico nas gestantes em relação às infecções analisadas, conforme demonstrado na figura 1.Em relação aos municípios analisados no estado, observou-se que não houve um padrão
definido de prevalência, apresentando variação na frequência entre as diferentes regiões.
Quando analisado citomegalovírus nota-se que houve um predomínio de positividade nas cidades de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Corumbá e Sidrolândia. Já a presença do HIV pode ser analisada na figura 2.Os dados referentes à presença do HTLV indicam que os municípios de Campo Grande,
Corumbá, Dourados, Aquidauana e Amambai concentram a maior parte das amostras positivas. As informações sobre a frequência da toxoplasmose — enfermidade que apresenta preocupante tendência de crescimento — estão apresentadas na Figura 3.

Conclusão

A FREQUÊNCIA DAS INFECÇÕES POR TOXOPLASMOSE, HIV, HTLV E CITOMEGALOVÍRUS (COMPONENTES DAS TORCHS) EM GESTANTES NO MATO GROSSO DO SUL, NO PERÍODO DE 2016 A 2024 está em desenvolvimento, conclusão em construção.

Referências

AMARAL, Waldemar Naves. Diagnóstico da toxoplasmose fetal mediante a identificação de anticorpos específicos no líquido amniótico. 2006. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Saúde Brasil 2022: análise da situação de saúde e uma visão integrada sobre os fatores de risco para anomalias congênitas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.FIGUEIRÓ-FILHO, Ernesto Antonio 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, Campo Grande-MS, v. 40, n. 2, p. 181-187, 2007.