

INCIDÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS ENTRE MÃES DE PREMATUROS, NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO

Vicente AMATO Neto ⁽¹⁾, José Eduardo Costa MARTINS ⁽²⁾,
Laerte de OLIVEIRA ⁽²⁾ e Eiko TSUZUKI ⁽³⁾

RESUMO

Utilizando reação de fixação do complemento, avaliaram os Autores a incidência da doença de Chagas entre as mães de crianças prematuras, nascidas no Hospital das Clínicas de São Paulo, durante período de catorze meses.

Ao todo, 402 amostras de sangue foram obtidas, sendo que a prova sorológica citada revelou 7,21% e 2,48% de resultados, respectivamente, positivos e duvidosos. Globalmente, 9,7% dos soros examinados mostraram-se reagentes.

Levando em conta verificações decorrentes de outra investigação, realizada na mesma instituição hospitalar, quando notaram menores taxas de positividade correspondentes a gestantes, salientaram os Autores que a doença de Chagas provavelmente mantém relação com a ocorrência de prematuridade, devendo o assunto merecer novos e objetivos estudos, especialmente nas regiões onde essa protozoose é endêmica.

INTRODUÇÃO

A possibilidade de transmissão congênita da doença de Chagas é, atualmente, inquestionável. Especialmente depois das comunicações de LISBÔA ⁵ e de HOWARD ⁴, sobre o assunto, tornou-se apenas necessário aguardar novas informações relativas à expressão prática do problema e às circunstâncias a ele ligadas. Triatomíneos, transfusões de sangue e leite materno são elementos contaminantes e, ao lado deles, é preciso não esquecer a participação de gestantes parasitadas pelo *Trypanosoma cruzi*.

Encontra-se a doença de Chagas intensamente disseminada em vários países americanos e, inclusive, no Brasil. Assim sendo, é indispensável que sejam determinados, em

têrmos de freqüências, os significados dessas diferentes modalidades de transmissão, como ainda particularidades clínicas, diagnósticas e de outras naturezas a elas inerentes.

A relação entre prematuridade e infecção chagásica congênita tem sido destacada em diversas publicações, entre as quais lembramos as de GAVALLER ³, LISBÔA ⁵ e HOWARD ⁴. Este Autor, por exemplo, ao considerar a questão, em detalhado estudo, referiu que 19 recém-nascidos, infetados transplacentariamente, pesavam menos do que 2.500 g, em um total de 23 crianças contaminadas de maneira idêntica; é interessante frisar que, nessa comunicação, foi enfatizado que no Chile, na instituição onde o pesquisador citado de-

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Clínica de Doenças Tropicais e Infecciosas (Prof. João Alves Meira), São Paulo, Brasil

(1) Docente-livre

(2) Doutorando-interno do Hospital das Clínicas

(3) Médica-assistente da Clínica Obstétrica

envolve suas atividades, a doença de Chagas representa fator causal de prematuridade mais preponderante do que a sífilis e a toxoplasmose, classicamente responsabilizadas como expressivos elementos causadores da alteração em aprêço.

Diante dessa situação e como tentativa de contribuir para um melhor conhecimento da questão, consideramos conveniente e oportuno avaliar a incidência da infecção devida ao *Trypanosoma cruzi* entre mães de crianças prematuras, nascidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Como realizamos, no mesmo ambiente, inquérito congênere pertinente a mulheres grávidas em fase de observação pré-natal (AMATO Neto & col.¹), tivemos a convicção de contar com dados capazes de constituir informações básicas comparativas.

MATERIAL E MÉTODOS

Durante o período de 3 de outubro de 1963 a 4 de dezembro de 1964 obtivemos amostras de sangue de 402 mulheres, mães de prematuros, internadas na Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

O critério de prematuridade adotado foi o habitual e genericamente aceito, representado por peso corporal igual ou inferior a 2.500 g.

O número de pessoas indicado corresponde praticamente ao total real de nascimentos de

crianças nas condições citadas e somente pouquíssimos casos não foram incluídos, em virtude de fatores diversos.

Antes da concessão da alta hospitalar, retiramos o material destinado à execução de reação de fixação do complemento, estando as puerperas em jejum. Não nos preocupamos com a influência de qualquer outro elemento orientador e apenas interessamo-nos, à seleção, pelo fato de terem as mulheres, na vigência da investigação, dado à luz crianças consideradas prematuras.

Não praticamos exame clínico e outras provas laboratoriais subsidiárias em relação às mulheres e recém-nascidos. Nosso intuito residiu exclusivamente na concretização do inquérito sorológico já referido.

Os testes sorológicos foram praticados mediante utilização da técnica de FREITAS & ALMEIDA². Os valiosos resultados obtidos com a mesma, em face das propriedades do antígeno benzeno-cloroformado e da cuidadosa padronização dos elementos empregados na prova, tornaram-na extraordinariamente bem conceituada. A expressão dos resultados em títulos constitui, por outro lado, vantagem apreciável. Tais resultados, segundo os preconizadores da prova, são referidos como negativos (soros não reagentes) ou quando reagentes os soros, duvidosos (títulos de 1,5 a 1,9) e positivos (títulos superiores a 1,9).

RESULTADOS

Nos Quadros I e II estão registradas as nossas verificações.

QUADRO I

Inquérito sobre a incidência da doença de Chagas entre mães de prematuros, no Hospital das Clínicas de São Paulo. Resultados globais, obtidos, mediante emprego da reação de fixação do complemento

Mães de prematuros	Soros não reagentes	Reações anti-complementares	Resultados positivos	Resultados duvidosos
402	334	29	29	10

QUADRO II

Inquérito sobre a incidência da doença de Chagas entre mães de prematuros, no Hospital das Clínicas de São Paulo. Percentagens de resultados positivos e duvidosos verificados, mediante emprego da reação de fixação do complemento

Resultados positivos	Resultados duvidosos	Resultados positivos e duvidosos, em conjunto
7,21%	2,48%	9,70%

DISCUSSÃO

Para a devida valorização de nossas constatações, é conveniente levar em conta as percentagens apuradas em pesquisa anterior já lembrada (AMATO Neto & col.¹), quando determinamos a incidência da doença de Chagas, através de conduta sorológica idêntica, entre gestantes matriculadas no Ambulatório da Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Paralelamente, é oportuno frisar que aquela investigação e a que tem suas deduções agora comunicadas foram efetuadas em época idêntica, no mesmo Serviço e, portanto, incluindo pessoas de condições semelhantes sob o ponto de vista sócio-econômico.

Comparativamente, é possível notar que o fato de termos selecionado as mulheres de acôrdo com a prematuridade de seus filhos, tornou nitidamente mais elevadas as taxas pertinentes à detecção da infecção chagásica. Os valores de 2,35%, 1,46% e 4,00% correspondentes às positivities, aos testes duvidosos e à percentual global, respectivamente, modificaram-se para 7,21%, 2,48% e 9,70%. Essas alterações afiguram-se, sem dúvida, expressivas.

HOWARD⁴, no Chile, realizou estudo semelhante ao por nós executado. Usando a reação de fixação do complemento e o xenodiagnóstico, em 100 mães de prematuros, estabeleceu a percentagem de positividade de 4%. Essa informação é, logicamente, valiosa; entretanto, a ela certamente estaria aliado maior significado se o pesquisador referido contasse com números representadores de parâmetros, como sucedeu em relação à conduta que adotamos.

O reconhecimento dos fatores determinantes de prematuridade constitui questão que encerra elevada importância, mas é lícito ponderar a conveniência de elucidar o assunto de maneira mais ampla, profunda e definitiva. Assim sendo, consideramos bastante auxiliadora a pesquisa que praticamos, pois ela destaca mais uma faceta do problema e fornece dados iniciais esclarecedores. A relação entre doença de Chagas e prematuridade foi categoricamente negada por PASSOS⁶, mas temos a impressão de que o problema esteja a merecer novas e mais categóricas abordagens, antes do estabelecimento de categórica e final conclusão.

Apreciações em regiões onde a parasitose é endêmica são, por exemplo, recomendáveis e esta nossa contribuição deve ser encarada, evidentemente, apenas como mais um modesto subsídio ao conhecimento de situação ainda insuficientemente estudada.

SUMMARY

The relationship of Chagas' disease and premature births in São Paulo, Brasil

The incidence of Chagas' disease among women delivering prematurely was evaluated by means of a complement fixation test.

Of four hundred and two blood samples obtained during a fourteen month period, 7.21 per cent were positive and 2.48 per cent were equivocal.

Since earlier studies done in all pregnancies showed a much lower degree of reactivity, the Authors suggest a possible relationship of prematurity and Chagas' disease.

AGRADECIMENTOS

Para a execução do presente estudo, contamos com a colaboração do Prof. J. L. Pedreira de Freitas e do Dr. Astolpho Ferraz de Siqueira, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Por êsse valioso auxílio, consignamos nossos efusivos agradecimentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMATO NETO, V.; MARTINS, J. E. C.; OLIVEIRA, L. & TSUZUKI, E. — Incidência da doença de Chagas entre gestantes, no Hospital das Clínicas de São Paulo. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 7:156-159, 1965.
2. FREITAS, J. L. P. de & ALMEIDA, J. O. de — Nova técnica de fixação do complemento para moléstia de Chagas (reação quantitativa com antígeno gelificado de culturas de *Trypanosoma cruzi*). *Hospital* (Rio) 35:787-800, 1949.
3. GAVALLER, B. — Enfermedad de Chagas congénita: observación anatomopatológica en gemelos. *Bol. Matern. Concepción Palacios* 4:59-64, 1953.
4. HOWARD, J. E. — *La enfermedad de Chagas congenita*. Tese. Universidade do Chile, 1962.
5. LISBÔA, A. C. — Sôbre a forma congênita da doença de Chagas. Estudo anátomo-patológico de 6 casos. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 2:319-334, 1960.
6. PASSOS, E. M. C. — *Moléstia de Chagas na Clínica Obstétrica*. Tese. Fac. Med. Univ. Brasil, 1958.

Recebido para publicação em 30/11/1967.