



Contemporânea

Contemporary Journal

Vol. 5 Nº. 8: p. 01-18, 2025

ISSN: 2447-0961

Artigo

DETECÇÃO E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HTLV EM GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DETECTION AND PREVENTION OF VERTICAL TRANSMISSION OF HTLV IN PREGNANT WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DEL HTLV EN MUJERES EMBARAZADAS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

DOI: 10.56083/RCV5N8-111

Receipt of originals: 7/25/2025

Acceptance for publication: 8/15/2025

Thais Medeiros Ribeiro

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: thais.medeirosribeiro@gmail.com

Isadora Dias Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: isadoradiassilva24@gmail.com

Priscila Antunes de Oliveira

Mestre em Cuidados Primários em Saúde

Instituição: Universidade do Estado de Minas Gerais

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: priscila.antunes@ebserh.gov.br

Karine Santana de Azevedo Zago

Doutora em Saúde Mental

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: karinezago@ufu.br

RESUMO: O Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV) é um retrovírus transmitido através do contato com sangue contaminado, relações sexuais desprotegidas e via vertical. A infecção por HTLV pode causar complicações



como Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia (TSP/HAM) e a Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto (ATL). Atualmente, é uma infecção que deve ser rastreada durante o pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) devido ao risco de transmissão materno-infantil. Objetivo: Analisar a detecção do vírus HTLV 1/2 no pré-natal, identificando as estratégias para sua prevenção. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados BVS, PubMed e Scielo, utilizando como estratégia de pesquisa os seguintes descritores e operadores booleanos: "Infecções por HTLV-1" OR "Infecções por HTLV-2" OR "Vírus-T linfotrópico humano" OR "Infecções por HTLV" AND "Gravidez" OR "Gestante" OR "Gestação" AND NOT "AIDS" AND NOT "HIV" AND NOT "Sífilis". Foram incluídas publicações em inglês, português e espanhol entre os anos de 2020 e 2025. Resultados: Ao todo foram encontrados 464 trabalhos, sendo 9 selecionados para compor o estudo. Esses foram organizados em categorias, sendo elas: formas de transmissão do HTLV; transmissão vertical e suspensão do aleitamento materno como a medida mais eficaz de prevenção; desafios e estratégias para o fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento ao HTLV. Conclusão: O enfrentamento do HTLV durante a gestação exige uma articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. O rastreamento precoce, o acolhimento humanizado e a orientação multiprofissional são elementos fundamentais para romper o ciclo de transmissão e assegurar uma atenção integral e eficaz que promova a qualidade de vida materno-infantil, reduzindo riscos futuros.

PALAVRAS-CHAVE: infecções por HTLV-I, infecções por HTLV-II, gestação, cuidado pré-natal, aleitamento materno.

ABSTRACT: The Human T-cell Lymphotropic Virus (HTLV) is a retrovirus transmitted through contact with contaminated blood, unprotected sexual intercourse, and vertical transmission. HTLV infection can cause complications such as Tropical Spastic Paraparesis/Myelopathy (TSP/HAM) and Adult T-cell Leukemia/Lymphoma (ATL). Currently, it is an infection that must be screened for during prenatal care within the Brazilian Unified Health System (SUS) due to the risk of mother-to-child transmission. Objective: To analyze the detection of HTLV-1/2 during prenatal care, identifying strategies for its prevention. Methodology: This is an integrative literature review based on searches in the BVS, PubMed, and SciELO databases, using the following descriptors and Boolean operators as the search strategy: "*HTLV-1 Infections*" OR "*HTLV-2 Infections*" OR "*Human T-lymphotropic Virus*" OR "*HTLV Infections*" AND "*Pregnancy*" OR "*Pregnant Woman*" OR "*Gestation*" AND NOT "*AIDS*" AND NOT "*HIV*" AND NOT "*Syphilis*". Publications in English, Portuguese, and Spanish from 2020 to 2025 were included. Results: A total of 464 studies were found, with 9 selected for inclusion in this review. These were organized into the following categories: modes of HTLV transmission;



vertical transmission and breastfeeding suspension as the most effective preventive measure; and challenges and strategies to strengthen public policies addressing HTLV. Conclusion: Addressing HTLV during pregnancy requires coordination between the different levels of healthcare. Early screening, humanized care, and multiprofessional counseling are essential elements to break the transmission cycle and ensure comprehensive and effective care that promotes maternal and child quality of life while reducing future risks.

KEYWORDS: HTLV-I infections, HTLV-II infections, pregnancy, prenatal care, breastfeeding.

RESUMEN: Virus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV) es un retrovirus transmitido a través del contacto con sangre contaminada, relaciones sexuales sin protección y vía vertical. La infección por HTLV puede causar complicaciones como Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatía (TSP/HAM) y Leucemia/Linfoma de Células T del Adulto (ATL). Actualmente, es una infección que debe ser rastreada durante el control prenatal en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS) debido al riesgo de transmisión materno-infantil. Objetivo: Analizar la detección del virus HTLV-1/2 en el control prenatal, identificando las estrategias para su prevención. Metodología: Se trata de una revisión integrativa de la literatura con búsquedas en las bases de datos BVS, PubMed y SciELO, utilizando como estrategia de búsqueda los siguientes descriptores y operadores booleanos: "Infecciones por HTLV-1" OR "Infecciones por HTLV-2" OR "Virus T-linfotrópico humano" OR "Infecciones por HTLV" AND "Embarazo" OR "Mujer embarazada" OR "Gestación" AND NOT "SIDA" AND NOT "VIH" AND NOT "Sífilis". Se incluyeron publicaciones en inglés, portugués y español entre los años 2020 y 2025. Resultados: En total se encontraron 464 trabajos, de los cuales 9 fueron seleccionados para componer el estudio. Estos se organizaron en las siguientes categorías: formas de transmisión del HTLV; transmisión vertical y suspensión de la lactancia materna como la medida más eficaz de prevención; desafíos y estrategias para el fortalecimiento de las políticas públicas de enfrentamiento al HTLV. Conclusión: El abordaje del HTLV durante la gestación requiere una articulación entre los diferentes niveles de atención en salud. El rastreo precoz, la acogida humanizada y la orientación multiprofesional son elementos fundamentales para romper el ciclo de transmisión y garantizar una atención integral y eficaz que promueva la calidad de vida materno-infantil, reduciendo riesgos futuros.

PALABRAS CLAVE: Infecciones por HTLV-I, Infecciones por HTLV-II, embarazo, atención prenatal, lactancia materna.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.



1. Introdução

O Vírus Linfotrópico de Células T Humanas do tipo 1 (HTLV-1) é um retrovírus pertencente à família *Retroviridae*, subfamília *Orthoretrovirinae*, gênero *Deltaretrovirus*. Sua transmissão pode ocorrer por diversas vias, incluindo o contato com sangue contaminado, relações sexuais desprotegidas, amamentação e via vertical (transmissão materno-fetal). Embora a maioria das pessoas infectadas permanecem assintomáticas ao longo da vida, estudos apontam que cerca de 10% podem desenvolver manifestações clínicas graves e potencialmente fatais. Entre as principais doenças associadas ao HTLV-1 estão a Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia associada ao HTLV-1 (TSP/HAM), uma condição neurológica progressiva e sem cura, que compromete significativamente a qualidade de vida, e a Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto (ATL), caracterizada pelo envolvimento de linfonodos, sangue periférico e pele (Freedman *et al.*, 2022).

Em 2024, por meio da Portaria SECTICS/MS nº 13, o Ministério da Saúde do Brasil oficializou a incorporação do exame de detecção pré-natal da infecção por HTLV-1/2 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa inclusão objetiva promover o diagnóstico precoce de gestantes infectadas e, consequentemente, reduzir o risco de transmissão vertical do vírus. Nesse contexto, a prevenção da transmissão de maneira vertical do HTLV-1, torna-se uma prioridade em saúde pública, por ser a forma mais comum de contágio (Vieira *et al.*, 2021).

No Brasil, o estudo de Vieira *et al.* (2021) destaca a predominância da infecção por HTLV-1 nas diferentes regiões do país, sendo mais elevada nas regiões Norte e Nordeste, com estimativas que, em alguns locais, podem ultrapassar 1% da população. Castro *et al.* (2020) verificou a presença de focos endêmicos em comunidades quilombolas e rurais no estado do



Maranhão e a necessidade inadiável de planos de rastreamento específicos para a população vulnerável. A análise aumenta a importância da triagem pré-natal como ferramenta essencial para detecção precoce, levando em consideração que a infecção é frequentemente silenciosa e não diagnosticada, sendo preocupante no Brasil.

Assim, a infecção pelo vírus do HTLV-1, representa um desafio nas políticas públicas do país, principalmente quando se trata do contexto do pré-natal. A triagem e orientação às gestantes são medidas eficazes na prevenção da transmissão vertical, apesar de reconhecida, a incorporação dessas estratégias ainda é limitada (Rosadas; Miranda, 2023).

Nesse cenário, a atual revisão tem como objetivo analisar a detecção do vírus HTLV 1/2 no pré-natal, identificando as estratégias para sua prevenção, com base na literatura científica entre os anos de 2021 a 2025. Tendo como foco dados epidemiológicos e nas evidências relacionadas à triagem em gestantes, colaborando para o aumento de discussões sobre a implantação sistemática do rastreamento do HTLV nas políticas públicas de saúde da mulher e da criança (Vieira *et al.*, 2021; Castro *et al.*, 2020).

2. Metodologia

Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura que é um tipo de estudo que engloba várias bibliografias, livros, artigos e pesquisas de cunho qualitativo e quantitativo mantendo o caráter rigoroso de combinar, revisar, analisar e sintetizar resultados, apontando lacunas sobre determinada temática e possíveis estratégias a serem adotadas para auxiliar na resolução de problemas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para o desenvolvimento deste estudo, definiu-se como pergunta de pesquisa: "*Quais são os efeitos do rastreamento de HTLV-1/2 em gestantes durante o pré-natal na prevenção da transmissão vertical e das complicações associadas ao vírus?*" A formulação da questão norteadora foi baseada na



estratégia PICO, um acrônimo em inglês utilizado para estruturar perguntas de pesquisa qualitativa. Nessa abordagem, a letra P refere-se à *população* ou *paciente* de interesse, I corresponde ao *interesse* ou fenômeno a ser investigado, e Co diz respeito ao *contexto* em que a situação ocorre.

Quadro 1 - Estratégia PICO deste estudo

Paciente/população	Gestantes infectadas com HTLV-1/2
Interesse	Rastreamento durante o pré-natal e ações de educação em saúde
Contexto	Serviços de atenção pré-natal no âmbito do sistema de saúde pública

Fonte: Os autores, 2025.

Inicialmente, foram definidos os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), ferramenta da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que seriam utilizados no estudo. Então, foram escolhidos os descritores e organizados com o auxílio dos operadores booleanos "AND", "OR", "NOT" e "AND NOT". Assim, a estratégia de busca final foi estruturada da seguinte maneira: "Infecções por HTLV-1" OR "Infecções por HTLV-2" OR "Vírus-T linfotrópico humano" OR "Infecções por HTLV" AND "Gravidez" OR "Gestante" OR "Gestação" AND NOT "AIDS" AND NOT "HIV" AND NOT "Sífilis".

As buscas de artigos e bibliografias em geral foram realizadas no banco de dados da BVS, PubMed e Scielo. Foram incluídos no estudo, materiais publicados em inglês, português e espanhol entre os anos de 2020 e 2025 nas bases de dados já citadas anteriormente. Os trabalhos selecionados precisavam abordar sobre a infecção por HTLV durante a gestação, associado a pelos menos um dos fatores pré-estabelecidos, sendo eles: aleitamento materno, realização e confirmação do diagnóstico através de exame durante o pré-natal, principais sinais clínicos, linha de cuidado ou conduta terapêutica.

Foram excluídos materiais que não relacionados com a temática específica do estudo, trabalhos em que o rastreamento e diagnóstico foi feito



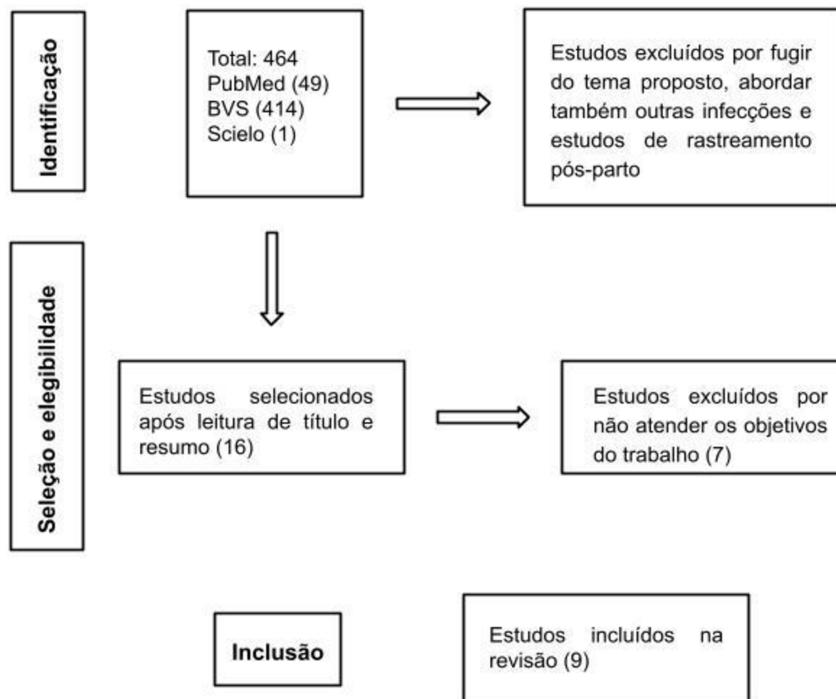
apenas após o nascimento ou aqueles que também abordaram outros tipos de infecções como AIDS, HIV e sífilis.

Tendo isso em vista, a seleção dos artigos foi organizada em etapas, sendo que inicialmente era feita a leitura do título do material. Na sequência, eram selecionados artigos em que os títulos mais se aproximavam da resposta para a pergunta de pesquisa proposta os resumos. Desses, eram lidos os resumos para decidir se seria realizada uma leitura na íntegra do material. Por fim, era feita a inclusão dos trabalhos referenciados nos artigos selecionados, seguindo todas as etapas anteriores.

A revisão da literatura e seleção de dados foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2025. O fluxograma de seleção dos artigos para a revisão foi executado com base na diretriz Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

3. Resultados e Discussão

Figura 1 - Diagrama PRISMA



Fonte: Os autores, 2025.

Após a realizar a revisão da literatura seguindo os pré requisitos já pontuados, foram selecionados os artigos apresentados a seguir:

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados, publicados entre os anos de 2020 e 2025. Uberlândia, MG, Brasil, 2025.

Título	Autor e Ano	Objetivo	Cenário	População	Resultados
HTLV na agenda de governo: o caso da Bahia e de Minas Gerais, Brasil	Garcia; Hennington, 2021	Investigar e analisar o processo de inclusão do HTLV na agenda governamental dos estados da Bahia e de Minas Gerais, identificando os fatores que influenciaram a formulação e implementação de políticas	Bahia e Minas Gerais	20 atores-chave, incluindo gestores públicos, profissionais de saúde e representantes de movimentos sociais, além de análise documental	O artigo discute a infecção por HTLV-1 durante a gravidez, enfatizando que a principal via de transmissão vertical é o aleitamento materno. Recomenda-se a triagem pré-natal para identificar gestantes infectadas e implementar medidas preventivas, como a



		públicas voltadas para a prevenção e controle da infecção.		l de políticas e ações relacionadas ao HTLV nos dois estados.	suspensão da amamentação, para reduzir o risco de transmissão.
Especificidade dos testes de triagem para HTLV e seu impacto nos custos dos programas de saúde: a perspectiva da triagem pré-natal no Brasil	Rosada; Araújo; Taylor, 2021	Analisar o impacto do desempenho dos testes de triagem para HTLV-1 nos gastos com saúde no contexto de um programa nacional de triagem pré-natal no Brasil.	Brasil	-	O SUS deve considerar a inclusão do exame Line Immunoassay (LIA) como opção para teste confirmatório de infecção por HTLV 1/2. Atualmente é implementado o PCR e Western Blot (WB) que são mais baratos, porém apresentam mais resultados indeterminados. A triagem pré-natal só é estabelecida em alguns estados do Brasil.
Uso de fórmula láctea para prevenir a transmissão materno-infantil da infecção pelo HTLV-1	Calderon, 2021	Avaliar a eficácia e a segurança, bem como os documentos relacionados à decisão de usar fórmula láctea para prevenção da transmissão materno-infantil da infecção pelo HTLV-1.	Lima, Peru	Pacientes pós-parto diagnóstica das com HTLV-1	Amamentação materna exclusiva por mais de 6 meses aumenta significativamente o risco de transmissão vertical de HTLV-1 quando comparado com bebês que tiveram amamentação materna por menos de 6 meses ou usaram fórmula láctea.
Especificidade dos testes de triagem para HTLV e seu impacto nos	Rosada; Araújo; Taylor, 2021	Explorar os desafios enfrentados na implementação de políticas públicas	Brasil, com foco em experiências de instituições	Mulheres vivendo com HTLV-1, especialmente	Embora a suspensão do aleitamento materno seja uma medida eficaz para prevenir a transmissão vertical



custos dos programas de saúde: a perspectiva da triagem pré-natal no Brasil		relacionadas à suspensão do aleitamento materno em mães infectadas pelo HTLV-1, especialmente no contexto de prevenção da transmissão vertical no Brasil.	s públicas de saúde e relatos de usuárias do SUS.	gestantes e puérperas, além de profissionais de saúde envolvidos no cuidado materno-infantil.	do HTLV-1, sua implementação enfrenta desafios significativos no Brasil. Barreiras incluem a falta de conhecimento sobre o direito à fórmula infantil gratuita, estigma associado ao HTLV-1 e dificuldades no acesso a serviços de saúde adequados.
Evidências epidemiológicas e moleculares da transmissão intrafamiliar por via sexual e vertical na Bahia, estado com maior prevalência de HTLV-1 no Brasil	Silva et al., 2023	Investigar o agrupamento familiar de infecção por HTLV-1 e determinar as prováveis rotas de transmissão por meio de análises epidemiológicas e genéticas.	Salvador, Bahia, Brasil.	Foram avaliados registros médicos de 1.759 pacientes positivos para HTLV-1 para identificar parentesco de primeiro grau previamente e testados.	O estudo revelou evidências de transmissão intrafamiliar do HTLV-1 por vias sexual e vertical na Bahia. Análises genéticas mostraram que, em algumas famílias, a transmissão ocorreu tanto entre parceiros sexuais quanto de mãe para filho, destacando a importância de estratégias de prevenção em ambos os contextos.
Infecção pelo HTLV e interrupção do aleitamento materno: contexto e desafios na implementação de políticas universais de prevenção no Brasil	2023	Analisar os desafios na implementação de políticas públicas para a interrupção do aleitamento materno por mulheres infectadas pelo HTLV-1 no Brasil.	Brasil	Mulheres vivendo com HTLV-1, especialmente gestantes e puérperas, além de profissionais de saúde envolvidos no cuidado materno-infantil.	Traz os desafios na implementação de políticas de suspensão do aleitamento materno para mulheres infectadas pelo HTLV-1 no Brasil. Destaca a necessidade de maior conscientização, apoio institucional e acesso a alternativas seguras de alimentação infantil para prevenir



					a transmissão vertical do vírus.
O parto cesáreo pode ajudar a prevenir a transmissão do vírus linfotrópico T humano tipo 1 de mãe para filho?	Prates <i>et al.</i> , 2023	Investigar se o parto cesáreo pode reduzir a transmissão vertical do HTLV-1 de mãe para filho.	Brasil	Mulheres infectadas pelo HTLV-1 e seus recém-nascidos.	Não há evidências suficientes para recomendar o parto cesáreo como medida preventiva específica contra a transmissão do HTLV-1. A suspensão do aleitamento materno é a estratégia mais eficaz.
O conhecimento dos profissionais da Atenção Básica em Saúde sobre o Vírus T-linfotrópico Humano	Stocco <i>et al.</i> , 2024	Investigar o conhecimento de profissionais de saúde de unidades básicas de saúde (UBS's) sobre o HTLV e as condutas em caso de infecção.	Região metropolitana de Curitiba	33 profissionais de saúde, sendo 12 enfermeiros	Mais de um terço dos profissionais não sabia o que era HTLV. A metade que conhecia viu a temática durante a graduação. Falta ações de educação continuada.
Deteção pré-natal de infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV) 1/2 em gestantes	Brasil, 2024	Implementação de rastreamento universal para infecção pelo HTLV-1/2 em gestantes no Sistema Único de Saúde.	Brasil	-	Implementar exame para deteção de infecção pelo vírus T linfotrópico humano (HTLV) 1/2 em gestantes durante pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS)

Fonte: Os autores, 2025.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Na presente revisão integrativa, os 9 estudos selecionados foram classificados segundo os níveis de evidência propostos por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), que hierarquizam a força das evidências de acordo com o delineamento metodológico. Observou-se predominância de estudos de nível



VI (55,6%), compostos por investigações descritivas e qualitativas, seguidos por evidências de nível IV (22,2%), oriundas de estudos observacionais analíticos, como coortes e análises retrospectivas, e de nível VII (22,2%), fundamentadas em revisões narrativas ou opinião de especialistas.

Nota-se escassez de pesquisas e falta de conhecimento sobre o tema, de acordo com um estudo feito em um município da região metropolitana de Curitiba demonstrou que cerca de 39% dos profissionais da área da saúde que trabalhavam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade nunca tinham ouvido falar sobre o HTLV (Stocco *et al.*, 2024).

Dentre esses profissionais, 84,6% já estavam formados há mais de dez anos e 38,4% eram pessoas pertencentes à classe trabalhadora de enfermagem. Isso pode ser um reflexo de que as infecções causadas pelo HTLV antes não eram profundamente trabalhadas ao longo dos cursos de graduação da saúde, pois foi descoberto apenas na década de 80, sendo negligenciado até os dias atuais (Stocco *et al.*, 2024).

3.2 FORMAS DE TRANSMISSÃO DO HTLV

Segundo Stocco *et al.* (2024), a maioria dos profissionais de saúde que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em uma região do estado do Paraná acredita que a infecção pelo HTLV ocorre exclusivamente por meio de relações sexuais desprotegidas. Os demais participantes da pesquisa demonstraram desconhecimento sobre as formas de transmissão do vírus. No entanto, a transmissão deste retrovírus também pode ocorrer pelo contato com fluidos sanguíneos que estão contaminados através do compartilhamento de perfurocortantes, transfusões sanguíneas e transplantes de órgãos (Rosadas; Miranda, 2023).

Tendo isso em vista, o Brasil possui mais de mais de meio milhão de habitantes infectados pelo HTLV, foram implementadas medidas regulatórias importantes para reduzir o risco de transmissão parenteral, como a triagem



universal de doadores de sangue e órgãos, formalizada com o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes em 2009 (Rosadas; Miranda, 2023).

3.3 TRANSMISSÃO VERTICAL E SUSPENSÃO DO ALEITAMENTO MATERNO COMO A MEDIDA MAIS EFICAZ DE PREVENÇÃO

Além das formas de transmissão já mencionadas, os estudos destacam a transmissão vertical como uma via relevante de contágio do HTLV. Essa forma de transmissão ocorre da mãe para o filho, podendo acontecer durante a gestação, por meio da infecção transplacentária, no parto, quando o bebê entra em contato com sangue ou fluidos vaginais contaminados, e principalmente no pós-parto, por meio do aleitamento materno (Brasil, 2023; Rosadas; Miranda, 2023).

Entre as estratégias de prevenção, destaca-se a realização do rastreamento durante o pré-natal. Quando diagnosticada a infecção, a gestante deve ser orientada sobre os riscos de transmissão vertical e as possíveis condutas preventivas. Uma delas é a escolha do tipo de parto. Segundo Prates *et al.* (2023), em um estudo com 177 mulheres infectadas, 21% transmitiram o vírus para pelo menos um dos filhos, sendo que, em mais da metade dos casos, o parto foi vaginal. Ainda que a cesariana também envolve riscos, os dados mostraram que apenas dez recém-nascidos de mães que realizaram cesárea foram infectados, resultando em uma taxa inferior a 20%. Além do tipo de parto, o número de gestações também pode influenciar na taxa de contaminação, pois cerca de 73% dos casos em que ocorreu transmissão vertical as mulheres tiveram três ou menos filhos. Já a partir da quarta gestação, a incidência de casos de HTLV após o nascimento ocorre em menos de um terço dos recém-nascidos (Prates *et al.*, 2023).

Sendo assim, o resultado encontrado por Prates *et al.* (2023) é que não há evidências suficientes que comprovem que a conduta de realizar



cesariana para reduzir a probabilidade de transmissão vertical, seja eficaz. O estudo traz que a principal forma de transmissão do HTLV-1 no contexto perinatal é o aleitamento materno, e não a exposição ao sangue ou secreções durante o parto. Sendo assim, a cesariana não deve ser indicada como forma isolada de prevenção de contágio, além de causar custos adicionais ao sistema de saúde.

Assim, a forma mais indicada de prevenir a transmissão materno-infantil é a suspensão da amamentação. Alguns estudos mostraram que a incidência e prevalência de HTLV é maior em crianças que receberam aleitamento materno. Além disso, o tempo de amamentação também pode influenciar no nível de transmissão vertical, principalmente quando for superior a seis meses (Brasil, 2024; Calderon, 2021; Rosadas; Miranda, 2023).

Embora a interrupção do aleitamento materno seja uma medida eficaz para reduzir a transmissão vertical do HTLV-1, o estudo de Rosadas e Miranda (2023) evidencia que a falta de uma política pública universal nacional eficaz durante o pré-natal causa uma complicação dessa conduta preventiva. Ademais, o processo possui falhas no acompanhamento das gestantes, como a falta de profissionais capacitados e a escassez de materiais laboratoriais, o que pode favorecer a continuação da transmissão entre gerações.

3.4 DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO AO HTLV

As políticas públicas voltadas à prevenção da transmissão vertical do HTLV devem manter o foco no diagnóstico precoce durante o pré-natal, medida considerada essencial para a identificação oportuna de gestantes infectadas e a adoção de condutas preventivas, como a suspensão do aleitamento materno nos casos indicados. Tais intervenções são



comprovadamente eficazes na redução do risco de infecção em recém-nascidos, evidenciando a necessidade de sua institucionalização como diretriz estratégica na atenção pré-natal (Prates *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional tem papel decisivo. A realização de ações educativas com gestantes durante o pré-natal, especialmente no momento da elaboração do plano de parto, contribui significativamente para o entendimento das formas de transmissão do HTLV-1 e das estratégias de prevenção disponíveis. Como apontado por Prates *et al.* (2023), o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuárias, aliado à comunicação clara e fundamentada em evidências, pode impactar diretamente na diminuição da incidência de novos casos de infecção.

A pesquisa de Garcia e Hennington (2021) evidencia disparidades entre Bahia e Minas Gerais na institucionalização de políticas públicas de enfrentamento ao HTLV. Enquanto a Bahia apresenta avanços, com triagem de gestantes, notificação compulsória e acompanhamento clínico, Minas Gerais enfrenta desafios como desarticulação intersetorial e baixa mobilização política, o que reforça desigualdades regionais. De maneira complementar, Rosadas, Araújo e Taylor (2021) alertam, sob a perspectiva econômica, que o uso de testes com baixa especificidade eleva os custos e o sofrimento das gestantes devido a resultados falso-positivos, sugerindo o agrupamento de amostras (*pooling*) como alternativa mais eficaz.

Esses achados, em conjunto, demonstram que o enfrentamento ao HTLV requer ações articuladas entre diagnóstico precoce, educação em saúde, escolha adequada de métodos de triagem e políticas públicas regionalmente sensíveis, promovendo uma resposta mais equitativa e efetiva à infecção.

4. Conclusão



A presente revisão integrativa evidencia que o rastreamento pré-natal para detecção do HTLV-1/2 em gestantes é uma estratégia fundamental para a prevenção da transmissão vertical e para a adoção de condutas clínicas seguras e eficazes. Os estudos analisados apontam que, embora existam medidas comprovadamente eficazes, como a suspensão do aleitamento materno e a orientação adequada às gestantes, sua implementação ainda enfrenta barreiras estruturais, como a escassez de políticas públicas universais, lacunas no conhecimento dos profissionais de saúde e desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e ao cuidado.

A inclusão da testagem para HTLV no pré-natal representa um avanço importante na saúde pública do Brasil. No entanto, para que essa medida tenha impacto real, é imprescindível que seja acompanhada por ações complementares, como capacitação das equipes de atenção primária, garantia de insumos, fortalecimento da vigilância epidemiológica e oferta de fórmulas lácteas gratuitas às mães infectadas.

Assim, conclui-se que o enfrentamento do HTLV durante a gestação exige uma articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. O rastreamento precoce, o acolhimento humanizado e a orientação multiprofissional são elementos-chave para romper o ciclo de transmissão e assegurar uma atenção integral e eficaz que promova a qualidade de vida materno-infantil, reduzindo riscos futuros.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transmissão vertical**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/transmissao-vertical>

Brasil. Portaria SECTICS/MS Nº 13, De 3 De Abril De 2024. Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o exame para detecção pré-natal de infecção pelo vírus T linfotrópico humano (HTLV) 1/2 em gestantes. **Diário Oficial da União**: Brasília, seção 1, 2024. PORTARIA SECTICS/MS Nº 13, DE 3 DE ABRIL DE 2024 — Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC

CALDERON, M. **Uso de formula láctea para prevención de transmisión de la infección de HTLV-1 materno infantil**. Lima: Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud, 2021. Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria-Rápida Nº 09-2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370157/ets_09_2021_htlv-1.pdf.

CASTRO, F *et al*. Detecção molecular do vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 em gestantes do estado do Maranhão, Brasil. **Revista Brasileira de Microbiologia**, 51(Supl 1), 2020. DOI: 10.1007/s42770-020-00233-0

FREEDMAN, A. *Clinical manifestations, pathologic features, and diagnosis of adult T cell leukemia-lymphoma*. 2022. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-pathologic-features-and-diagnosis-of-adult-t-cell-leukemia-lymphoma?search=HTLV&source=search_result&selectedTitle=3~77&usage_type=default&display_rank=3

GARCIA, I.; HENNINGTON, E. HTLV na agenda de governo: o caso da Bahia e de Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 37, (11), 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X0030342>

MENDES, K; SILVEIRA, R; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 17, (4), Dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

PRATES, G. *et al*. *Could Cesarean Delivery Help Prevent Mother-to-Child Transmission of Human T-Lymphotropic Virus Type 1?*. **The Journal of**



Infectious Diseases, Volume 228, Issue 12, 15, p. 1766–1775, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiad219>

ROSADAS, C.; ARAUJO, A.; TAYLOR, R. *Specificity of HTLV screening tests and its impact on health care program costs: The perspective of antenatal screening in Brazil*. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**, v. 54, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0853-2020>

ROSADAS, C; MIRANDA, A. *HTLV infection and cessation of breastfeeding: context and challenges in implementing universal prevention policies in Brazil*. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 32, (2), 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200025>

SILVA, A. et al. *Epidemiological and molecular evidence of intrafamilial transmission through sexual and vertical routes in Bahia, the state with the highest prevalence of HTLV-1 in Brazil*. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, 17(9): e0011005, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011005>

STOCCO, B. O conhecimento dos profissionais da Atenção Básica em Saúde sobre o Vírus T-linfotrópico Humano. **Revista**, 13(1), p. 114-127, jan-mar, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n1.p114a127>.

VIEIRA, B. et al. *Prevalence of human T-lymphotropic virus type 1 and 2 (HTLV-1/-2) infection in pregnant women in Brazil: a systematic review and meta-analysis*. **Scientific Reports**, 28;11:15367, Jul, 2021. DOI: [10.1038/s41598-021-94934-7](https://doi.org/10.1038/s41598-021-94934-7)