

**INCLUSÃO DA SOROLOGIA  
PARA HTLV NO PRÉ-NATAL  
DE ROTINA: ANÁLISE DAS  
POLÍTICAS PÚBLICAS DE  
SAÚDE DA MULHER NO  
BRASIL E O IMPACTO NA  
PREVENÇÃO DA  
TRANSMISSÃO VERTICAL**

**INCLUSION OF HTLV SEROLOGY IN ROUTINE PRENATAL CARE: ANALYSIS  
OF PUBLIC HEALTH POLICIES FOR WOMEN IN BRAZIL AND THE IMPACT  
ON THE PREVENTION OF VERTICAL TRANSMISSION**

Ciências da Saúde • 14/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778643925](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778643925)

---

Fernanda Roberta Silva dos Santos<sup>1</sup>

Matheus Augusto Mendes dos Santos<sup>2</sup>

Larissa Lages Ferrer de Oliveira<sup>3</sup>

---

## RESUMO

A infecção pelo HTLV-1, apesar de apresentar elevada prevalência em determinadas regiões do país, ainda permanece negligenciada nos protocolos assistenciais, o que compromete o diagnóstico precoce e a implementação de medidas eficazes para a prevenção da transmissão vertical. E como objetivo buscou-se analisar nas evidências científicas disponíveis como a inclusão no diagnóstico e notificação do HTLV 1/2 impacta a qualidade da assistência materno-infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em um método de pesquisa de natureza bibliográfica e abordagem descritiva, baseada em publicações indexadas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO e BDEF, no período de 2021 a 2025. A amostra desta revisão integrativa incluiu 10 artigos científicos, sendo 9 em português e 1 em inglês, ambos selecionados em conformidade com os critérios de inclusão previamente definidos. Diante das evidências analisadas, conclui-se que a inclusão da sorologia para HTLV-1/2 no pré-natal de rotina deve ser consolidada como uma política pública universal no Brasil, articulada de forma integrada às demais estratégias de atenção à saúde da mulher e da criança. A ampliação do diagnóstico precoce, associada ao fortalecimento da vigilância epidemiológica e à notificação sistemática dos casos, representa um passo fundamental para qualificar a assistência materno-infantil. Ademais, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a garantia de acesso equitativo aos testes diagnósticos e às medidas preventivas são imprescindíveis para reduzir a transmissão vertical.

**Palavras-chave:** HTLV; Gravidez; Transmissão vertical; Prevenção.

## ABSTRACT

Despite its high prevalence in certain regions of the country, HTLV-1 infection remains neglected in healthcare protocols, compromising

early diagnosis and the implementation of effective measures to prevent vertical transmission. And the objective was to seek to analyze, based on available scientific evidence, how the inclusion of HTLV 1/2 in diagnosis and notification impacts the quality of maternal and child healthcare. This is an integrative literature review, a bibliographic research method with a descriptive approach, based on publications indexed in the MEDLINE, LILACS, SCIELO, and BDEF databases, from 2021 to 2025. The sample for this integrative review included 10 scientific articles, 9 in Portuguese and 1 in English, both selected according to the previously defined inclusion criteria. Based on the evidence analyzed, it is concluded that the inclusion of HTLV-1/2 serology in routine prenatal care should be consolidated as a universal public policy in Brazil, integrated with other strategies for women's and children's health care. Expanding early diagnosis, coupled with strengthening epidemiological surveillance and systematic case reporting, represents a fundamental step towards improving maternal and child health care. Furthermore, continuous training of health professionals and ensuring equitable access to diagnostic tests and preventive measures are essential to reduce vertical transmission.

**Keywords:** HTLV; Pregnancy; Vertical transmission; Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo possui como objeto a importância da sorologia para HTLV-1 na saúde materno-infantil, sob a ótica da Portaria SECTIS/MS nº 13/2024 e da Nota Técnica/MS nº 12/2025 que tratam, respectivamente, sobre a incorporação do exame para detecção pré-natal da infecção e sua notificação compulsória da infecção pelo HTLV em gestantes, parturientes e puérperas, bem como da criança submetida ao risco de transmissão vertical, em todo o território

brasileiro, abrangendo os serviços de saúde seja no âmbito público ou privado. O interesse por este estudo fundamenta-se na necessidade de ampliar o debate científico acerca da inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina, considerando sua relevância para a saúde materno-infantil e para a redução da transmissão vertical no contexto brasileiro.

A infecção pelo HTLV passou por um marco regulatório decisivo com a publicação da Portaria SECTICS/MS n. 13 de 3 de abril de 2024, que incorporou oficialmente ao Sistema Único de Saúde (SUS) o exame para detecção pré-natal do vírus em todas as gestantes brasileiras (Brasil, 2024).

Ressalte-se que a Nota Técnica nº 12/2025 visa estabelecer critérios padronizados para a definição e notificação compulsória dos casos de infecção pelo HTLV, incluindo gestantes, parturientes, puérperas e crianças expostas ao risco de transmissão vertical (Brasil, 2025).

O referido documento orienta os profissionais de saúde quanto ao correto preenchimento dos campos “Sinais e Sintomas” e “Data de início dos sintomas” no sistema e-SUS Sinan, visando qualificar os registros e fortalecer a vigilância epidemiológica. A iniciativa, promovida pelo Ministério da Saúde, contribui para o monitoramento, prevenção e controle da transmissão do HTLV no Brasil (Brasil, 2025).

Esta pesquisa tem como questão norteadora: como a incorporação no diagnóstico e notificação do HTLV-1 pode impactar a qualidade da assistência materno-infantil? E para responder ao questionamento, a pesquisa possui como objetivo: analisar nas evidências científicas disponíveis como a inclusão no diagnóstico e

notificação do HTLV-1 impacta a qualidade da assistência materno-infantil.

Busca-se, ainda, discutir o papel da enfermagem na assistência às gestantes evidenciando sua contribuição para a qualificação do cuidado e para o fortalecimento das estratégias de promoção da saúde materno-infantil.

A relevância do estudo sobre a inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina fundamenta-se na necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas à saúde da mulher e à proteção materno-infantil no Brasil. A infecção pelo HTLV-1, apesar de apresentar elevada prevalência em determinadas regiões do país, ainda permanece negligenciada nos protocolos assistenciais, o que compromete o diagnóstico precoce e a implementação de medidas eficazes para a prevenção da transmissão vertical.

Diante disso, a análise das diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e sua incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde torna-se fundamental para compreender os desafios e as lacunas existentes na atenção pré-natal.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

De acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o risco de transmissão do HTLV-1 por meio da amamentação é estimado em cerca de 20%. Nesse campo, a adoção de estratégias como a não amamentação ou a redução do tempo de aleitamento materno pode contribuir significativamente para a diminuição da transmissão vertical (CONITEC, 2024). No Brasil, estima-se a ocorrência de 3.024 novos casos anuais de infecção por HTLV-1 decorrentes da transmissão vertical, sendo que aproximadamente

2.610 desses casos poderiam ser evitados por meio da substituição do leite materno por fórmula infantil (CONITEC, 2024).

O HTLV constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em virtude de sua elevada prevalência em determinadas regiões e do potencial de transmissão vertical (Guiraud, 2023). Trata-se de uma infecção crônica, causada principalmente pelo HTLV-1, associada ao desenvolvimento de doenças neurológicas e hematológicas graves, como a mielopatia associada ao HTLV e a leucemia/linfoma de células T do adulto.

Apesar de grande parte dos indivíduos infectados permanecerem assintomáticos por longos períodos, a infecção pode evoluir para quadros clínicos incapacitantes, impactando significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Teoh *et al*, 2024).

A transmissão do HTLV ocorre por meio de relações sexuais desprotegidas, contato com sangue contaminado e, principalmente, de forma vertical, da mãe para o filho, sobretudo durante o aleitamento materno (Valini *et al.*, 2024). Nesse contexto, a gestação representa um período estratégico para a identificação precoce da infecção, possibilitando a adoção de medidas preventivas eficazes. A inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina configura-se, portanto, como uma importante estratégia para a redução da transmissão vertical e para a promoção da saúde materno-infantil (Brasil, 2022).

A infecção pelo HTLV representa um importante desafio de saúde pública no Brasil, dada sua elevada endemicidade e as graves consequências clínicas associadas, especialmente às variantes HTLV-1 e HTLV-2. O HTLV-1 está associado a doenças crônicas e

debilitantes, como a leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL) e a mielopatia associada ao HTLV (HAM/TSP), enquanto o HTLV-2, embora geralmente menos patogênico, também pode resultar em desfechos clínicos significativos.

Estudos epidemiológicos demonstram que a prevalência de HTLV entre gestantes brasileiras varia de forma substancial segundo a região geográfica. Em algumas áreas endêmicas do Nordeste, como na Bahia, a seroprevalência pode alcançar valores superiores a 1 %, bem acima de muitas outras regiões nacionais (Brasil, 2020). Enquanto isso, pesquisas em populações maiores revelam taxas de HTLV-1/2 em gestantes em torno de 0,3 %, com predominância do HTLV-1.

Estima-se que mais de 800 mil pessoas estejam infectadas pelo HTLV no Brasil, segundo dados do governo federal. A transmissão do vírus ocorre principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas e pelo compartilhamento de seringas e agulhas contaminadas. E também pode ser transmitido de forma vertical, da mãe para o filho, sobretudo durante a amamentação e, com menor frequência, ao longo da gestação ou no momento do parto (COFEN, 2024).

O Ministério da Saúde estabelece como meta a eliminação da transmissão vertical do HTLV até 2030, em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Agenda 2030 das Nações Unidas e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (COFEN, 2024). A literatura científica reforça ainda que a incidência de ambos os subtipos em mulheres grávidas permanece sub-notificadas, com lacunas consideráveis em áreas

rurais e populações vulneráveis, o que dificulta a estimativa e gestão da transmissão vertical (Orletti *et al.*, 2021).

Na esfera das políticas públicas brasileiras, observou-se, nos últimos anos, um avanço significativo na incorporação de ações voltadas à prevenção da transmissão vertical de infecções, como HIV, sífilis e hepatites virais (Washington, 2025). Recentemente, o Ministério da Saúde passou a recomendar a ampliação da testagem para HTLV no pré-natal, bem como a notificação compulsória dos casos em gestantes e crianças expostas (Brasil, 2025). Essas medidas fortalecem a vigilância epidemiológica e contribuem para o planejamento de intervenções mais eficazes no Sistema Único de Saúde (SUS).

Em contrapartida, a infecção pelo HTLV no contexto gestacional impõe desafios específicos à assistência, uma vez que o diagnóstico pode gerar impactos físicos, emocionais e sociais para a gestante. Além disso, a necessidade de suspensão do aleitamento materno e de acompanhamento contínuo da criança exposta exige suporte multiprofissional qualificado. Nesse cenário, a enfermagem destaca-se como elemento fundamental na promoção do cuidado integral, atuando na educação em saúde, no acolhimento, no acompanhamento clínico e na articulação da rede de atenção (Guedes-Granzotti *et al.*, 2025).

Consoante Amorim *et al.* (2022) a assistência de enfermagem assume um papel central e estratégico, tendo em vista que o enfermeiro é o profissional que atua diretamente na linha de frente do cuidado materno-infantil, e incorpore as recentes atualizações como a recomendação da testagem na primeira consulta de pré-

natal e a obrigatoriedade da notificação compulsória para gestantes.

No entanto, Rosadas e Miranda (2023) afirmam que a sensibilização dos gestores é um fator estratégico para a efetiva incorporação do HTLV-1 na agenda das políticas públicas de saúde. Paralelamente, a qualificação permanente dos profissionais, sobretudo no campo da atenção primária, constitui uma ação indispensável para garantir que as mães tenham acesso a informações claras, atualizadas e baseadas em evidências científicas acerca do HTLV-1, de suas formas de transmissão, das doenças associadas e das estratégias disponíveis para a prevenção e redução dos riscos de transmissão.

Apesar dos progressos normativos, ainda existem limitações relacionadas à implementação efetiva da testagem para HTLV no pré-natal, incluindo desigualdades regionais, falhas na capacitação profissional e dificuldades no acesso aos exames. Tais fatores podem comprometer a identificação precoce das gestantes infectadas e, conseqüentemente, favorecer a manutenção da cadeia de transmissão do vírus (Garcia; Hennington, 2022).

### **3. METODOLOGIA**

O presente trabalho configura-se como um estudo de natureza bibliográfica, conduzido com base no método de revisão integrativa da literatura, a fim de reunir, analisar e sintetizar conhecimentos relevantes sobre a temática investigada. Esse tipo de estudo surge como uma metodologia que possibilita a síntese do saber e a incorporação da aplicabilidade dos resultados de investigações relevantes na prática (Albuquerque *et al.*, 2021).

A revisão integrativa, por sua vez, permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, proporcionando uma compreensão mais ampla do fenômeno investigado. Ela estabelece o estado atual do conhecimento sobre um tema específico, uma vez que é conduzida com o propósito de identificar, examinar e sintetizar resultados provenientes de estudos independentes sobre o mesmo assunto (Albuquerque *et al.*, 2021).

E para a construção dessa revisão foi necessário seguir as seguintes etapas: definição do problema investigado, elaboração de perguntas precisas e objetivas, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, realização de uma busca sistematizada em bases de dados confiáveis, seleção das pesquisas conforme os critérios adotados, extração e organização das informações obtidas, avaliação crítica das evidências encontradas, síntese dos achados e, por fim, discussão e interpretação das contribuições (Mendes *et al.*, 2023).

Para o desenvolvimento desta revisão, foi utilizada a estratégia PICO na elaboração do problema de pesquisa da seguinte forma: População (P): Mulheres gestantes; Interesse (I): Sorologia para HTLV-1/HTLV-2; Contexto (Co): Pré-natal sem triagem para HTLV. Assim, a questão norteadora é: como a incorporação no diagnóstico e notificação do HTLV 1 e 2 pode impactar a qualidade da assistência materno-infantil?

Para a seleção da produção científica foram realizadas buscas através das bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). E para a

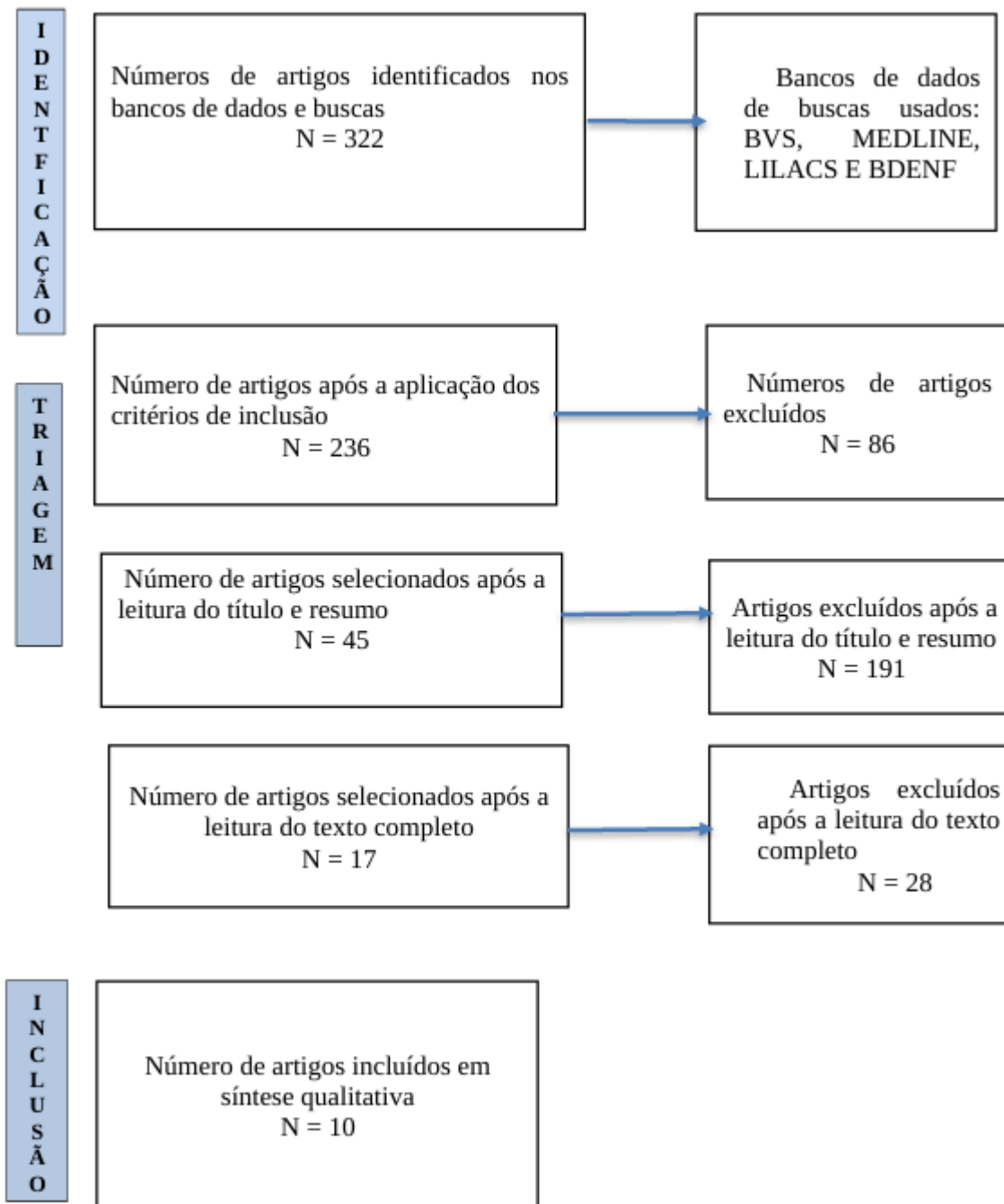
seleção dos artigos foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano “AND”, com a finalidade de expandir os resultados. Utilizou-se como estratégia de busca: “Gestantes” AND “Sorologia para HTLV” AND “Pré-natal”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos serão: artigos completos, disponíveis na íntegra, realizados nos últimos cinco anos (2021-2025), nos idiomas português, inglês e espanhol que abordem a temática desejada. Já os critérios de exclusão são: artigos que não respondam à questão de pesquisa, os estudos duplicados na mesma ou em mais de uma fonte de dados e os artigos indisponíveis na íntegra.

Portanto, utilizar a revisão integrativa de literatura em estudos de assistência à saúde e no cuidado de enfermagem é essencial para promover um cuidado embasado em evidências, fomentar a inovação científica e aprimorar continuamente as práticas clínicas.

Para verificação da qualidade de estudos em Ciências da Saúde, esta pesquisa visa usar a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), que descreve o fluxo de informações através das diferentes fases do estudo, destacando o número de registros identificados, incluídos e excluídos, bem como os motivos das exclusões (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma adaptado na seleção dos artigos pela estratégia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009).



**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2026).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como demonstrado anteriormente, a totalidade da amostra selecionada para esta revisão integrativa inclui 10 artigos científicos, sendo 9 em português e 1 em inglês, ambos selecionados em conformidade com os critérios de inclusão previamente definidos. Quanto ao método de pesquisa dos artigos selecionados, 2 são revisões narrativas da literatura, 2 revisões sistemáticas da literatura,

2 são estudos transversais, 2 estudos qualitativos, 1 relato de caso, 1 estudo observacional e retrospectivo.

No que se refere ao ano das publicações, no ano de 2025, houve uma maior consistência na produção científica sobre o tema abordado, totalizando 4 dos 10 artigos selecionados. Os artigos incluídos nesta revisão, abordam principalmente que a triagem pré-natal reduz expressivamente a transmissão vertical quando associada a intervenções adequadas.

A análise integrada dos estudos evidencia que o HTLV, especialmente o HTLV-1, permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, com destaque para a relevância da transmissão vertical na manutenção da infecção em populações vulneráveis. De modo geral, os autores convergem ao apontar que, embora o país tenha avançado na incorporação do tema nas políticas públicas e na agenda de eliminação da transmissão vertical, ainda persistem lacunas significativas, sobretudo pela ausência de triagem universal no pré-natal, o que limita o diagnóstico precoce e a adoção de medidas preventivas eficazes (Rosadas et al., 2021; Vieira et al., 2021; Garcia et al., 2021).

Os estudos também demonstram que estratégias de rastreamento pré-natal, quando associadas à educação em saúde e intervenções adequadas — como a não amamentação por mães soropositivas —, são eficazes na redução da transmissão vertical (Alves et al., 2024; Emerick et al., 2025; Torres, 2024). No entanto, a efetividade dessas ações depende diretamente da ampliação do acesso, da equidade na oferta dos serviços e da capacitação dos profissionais de saúde, especialmente em regiões endêmicas.

Outro ponto relevante refere-se à dinâmica de transmissão intrafamiliar, evidenciada como fator central na disseminação do vírus, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade social e em populações indígenas, onde o aleitamento materno prolongado contribui significativamente para a manutenção da endemicidade (Abreu et al., 2024; Alves et al., 2025). Além disso, a infecção por HTLV-1 tem sido associada a desfechos adversos na gestação, como maior ocorrência de prematuridade e alterações metabólicas, reforçando a necessidade de acompanhamento especializado durante o pré-natal (Freire et al., 2025).

Por fim, a literatura destaca que o HTLV ainda é uma infecção negligenciada globalmente, com desafios relacionados à sua complexidade clínica, potencial oncogênico e caráter frequentemente assintomático, o que dificulta sua visibilidade e priorização nas políticas de saúde (Branda et al., 2025). Assim, os achados reforçam a urgência de fortalecer políticas públicas mais abrangentes, com foco na triagem universal, vigilância epidemiológica e implementação de medidas preventivas eficazes para o controle da transmissão vertical. Os dados desta amostra estão dispostos na tabela a seguir:

**Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre Inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina: análise das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil e o impacto na prevenção da transmissão vertical**

<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais achados</b>
Rosadas et al. (2021)	Analisar políticas públicas e avanços do Brasil na	Revisão sistemática	O Brasil avançou na agenda de eliminação,

	eliminação da transmissão vertical do HTLV		mas ainda não possui triagem universal no pré-natal, o que limita o controle efetivo da transmissão vertical
Vieira <i>et al.</i> (2021)	Estimar prevalência de HTLV em gestantes no Brasil	Estudo transversal	A ausência de triagem nacional limita o controle da transmissão vertical, reforçando a necessidade de políticas públicas ampliadas.
Alves <i>et al.</i> (2024)	Revisar a eficácia das estratégias de rastreamento pré-natal na prevenção da transmissão vertical do HTLV-1.	Revisão narrativa	Embora as estratégias de rastreamento e educação em saúde para gestantes soropositivas tenham demonstrado benefícios claros, a ampliação do acesso e a equidade na distribuição dessas medidas são essenciais para controlar a disseminação do HTLV-1 em áreas endêmicas.

Alves et al. (2025)	Avaliar a prevalência de agregação familiar na infecção por HTLV-1 entre pacientes tratados em um centro de referência no Brasil.	Estudo transversal	Essas informações podem subsidiar a tomada de decisões mais direcionadas à realidade local, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de saúde, especialmente no que se refere à prevenção de novos casos de HTLV-1.
Emerick <i>et al.</i> (2025)	Analisar programas de triagem e impacto na transmissão	Revisão narrativa	Programas de triagem pré-natal reduzem significativamente a transmissão vertical quando associados a intervenções adequadas.
Garcia <i>et al.</i> (2021)	Analisar a inserção do HTLV na agenda de políticas públicas no Brasil (Bahia e Minas Gerais)	Estudo qualitativo com análise documental e entrevistas	Evidenciou que a inclusão do HTLV nas políticas públicas ainda é incipiente e desigual, dificultando a implementação da testagem no pré-natal e impactando negativamente a prevenção da transmissão vertical.
Branda <i>et al.</i> (2025)	Fornecer uma análise abrangente dos HTLVs, com foco particular em sua epidemiologia, patogênese e nos desafios que representam para a saúde pública e o manejo clínico.	Revisão sistemática	Os HTLVs continuam a representar um desafio significativo, embora frequentemente negligenciado, para a saúde pública global. Seu potencial oncogênico e neurotrópico —

			<p>especialmente o do HTLV-1 — combinado com sua persistência silenciosa na maioria dos indivíduos infectados, contribui para sua complexidade clínica e epidemiológica.</p>
<p>Abreu <i>et al.</i> (2024)</p>	<p>Investigar as vias de transmissão intrafamiliar que contribuem para a disseminação e manutenção do vírus em populações indígenas onde o vírus é hiperendêmico.</p>	<p>Estudo quantitativo</p>	<p>O estudo evidenciou a ocorrência de transmissão intrafamiliar, com destaque para a transmissão vertical, como uma das principais vias de disseminação do vírus entre povos indígenas. Esse cenário está diretamente relacionado ao fato de o aleitamento materno constituir uma das principais formas de alimentação infantil nessas populações, contribuindo de maneira significativa para a elevada endemicidade viral.</p>
<p>Torres (2024)</p>	<p>Relatar a interrupção da transmissão vertical do vírus do HTLV-1 a uma criança, filha de uma mulher vivendo com HTLV-1, após a aplicação de medidas preventivas, como</p>	<p>Relato de caso</p>	<p>Com base neste relato, evidenciou-se que a transmissão vertical constitui um importante mecanismo na disseminação da infecção pelo HTLV-1. Contudo, também foi possível comprovar, por meio de evidências</p>

	a substituição do aleitamento materno, em uma família com 3 gerações de pessoas vivendo com HTLV-1: avó, mãe, tia e irmão.		laboratoriais, a eficácia de medidas preventivas — como a substituição do aleitamento materno — na interrupção dessa via de transmissão, uma vez que a criança apresentou sororreversão.
Freire et al. (2025)	Caracterizar a infecção por HTLV-1 em uma coorte de gestantes e seus recém-nascidos em uma região endêmica do Brasil	Estudo observacional e retrospectivo	As mulheres infectadas pelo HTLV-1 neste estudo apresentaram maior frequência de partos prematuros e desfechos adversos na gravidez do que as mulheres não infectadas, particularmente em relação a distúrbios metabólicos.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras (2026) com base nos estudos incluídos (2021-2025).

A partir da análise da amostra, constatou-se que a infecção pelo Vírus Linfotrófico de Células T Humanas (HTLV) constitui um relevante problema de saúde pública, especialmente em países como o Brasil, onde a prevalência ainda é significativa e frequentemente subestimada. Apesar de seu potencial de causar doenças graves, como a leucemia/linfoma de células T do adulto e a mielopatia associada ao HTLV, a infecção permanece negligenciada no âmbito das políticas de saúde, sobretudo no que diz respeito às estratégias de prevenção da transmissão vertical.

Nesse contexto, a atenção ao pré-natal surge como uma oportunidade essencial para a identificação precoce de gestantes infectadas e a implementação de medidas preventivas eficazes, visando interromper a cadeia de transmissão e proteger a saúde materno-infantil.

O estudo de Rosadas *et al.* (2021) contribui de forma significativa para o debate acerca da inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina no Brasil, ao evidenciar a necessidade urgente de interromper a transmissão silenciosa desses retrovírus, especialmente por via vertical. Os autores destacam que, apesar do impacto potencial do HTLV na saúde pública, a infecção permanece negligenciada nas políticas nacionais, sobretudo no que se refere à triagem sistemática de gestantes.

Nesse sentido, o trabalho enfatiza que a ausência de testagem universal no pré-natal configura uma importante lacuna assistencial, considerando que a maioria das mulheres infectadas é assintomática e, portanto, não é diagnosticada durante a gestação. Essa realidade favorece a manutenção da cadeia de transmissão vertical, principalmente por meio do aleitamento materno, que é reconhecido como a principal via de infecção entre mãe e filho.

Corroborando essa perspectiva, Emerick *et al.* (2025) enfatizam que o rastreamento durante o pré-natal possibilita intervenções oportunas e seguras, reduzindo significativamente o risco de transmissão vertical. Os autores destacam ainda que a adoção de protocolos padronizados de triagem contribui para a melhoria dos desfechos neonatais, evidenciando o impacto direto da detecção precoce na saúde infantil.

Vieira *et al.* (2021) apontam que a ausência de uma política nacional abrangente de triagem pré-natal para HTLV limita o conhecimento da real magnitude da infecção entre gestantes no Brasil. Essa lacuna compromete não apenas a vigilância epidemiológica, mas também o planejamento de ações efetivas de controle, evidenciando a necessidade de ampliação das políticas públicas voltadas ao rastreamento da infecção.

Neste sentido, os autores Alves *et al.* (2024) reforçam que a inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal constitui uma medida fundamental para a redução de novos casos, ao possibilitar a adoção de condutas preventivas adequadas. Os autores também destacam o papel dos profissionais de saúde, especialmente na orientação das gestantes, como elemento-chave para o sucesso das estratégias de prevenção.

Dessa forma, observa-se consenso entre os estudos quanto à relevância da triagem pré-natal para HTLV como ferramenta de prevenção da transmissão vertical. Contudo, persistem desafios relacionados à implementação uniforme dessa prática no território nacional, à consolidação de políticas públicas específicas e à ampliação do acesso ao diagnóstico precoce. Assim, a incorporação definitiva dessa testagem na rotina do pré-natal no Brasil se configura como medida prioritária para a promoção da saúde da mulher e da criança.

Garcia *et al.* (2021) evidencia fragilidades importantes na incorporação do HTLV às políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, especialmente no que se refere à sua inclusão no pré-natal de rotina. Os autores destacam que, apesar do reconhecimento do HTLV como um problema de saúde pública, sua inserção nas

agendas governamentais ocorre de forma tardia e desigual entre os estados, com maior avanço em regiões endêmicas, como a Bahia, em comparação a outras localidades (Garcia *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o estudo aponta que a ausência de diretrizes nacionais consolidadas para a triagem universal de gestantes contribui para a baixa cobertura da testagem sorológica no pré-natal (Garcia *et al.*, 2021). Essa lacuna revela uma desconexão entre o conhecimento científico disponível - que já comprova a eficácia de medidas preventivas - e a implementação prática dessas ações no Sistema Único de Saúde (SUS). Como consequência, perde-se a oportunidade de diagnóstico precoce de gestantes infectadas, o que compromete diretamente as estratégias de prevenção da transmissão vertical.

O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) permanece como um importante problema negligenciado de saúde pública, especialmente em regiões endêmicas e com menor acesso a políticas de rastreamento (Branda *et al.*, 2025). Os autores destacam que, apesar de décadas de conhecimento científico acumulado, ainda há lacunas significativas na compreensão da dinâmica epidemiológica global do HTLV, sobretudo, no que se refere à subnotificação e à ausência de programas sistemáticos de triagem em diversos países (Branda *et al.*, 2025). Esse cenário contribui para a manutenção da transmissão, principalmente por via vertical e sexual, reforçando a necessidade de estratégias preventivas mais eficazes.

No que se refere aos aspectos genéticos e patogênicos, o estudo aponta que a complexidade da interação vírus-hospedeiro desempenha papel central no desenvolvimento de doenças

associadas, como a leucemia/linfoma de células T do adulto e a mielopatia associada ao HTLV-1. A variabilidade genética viral, aliada a fatores imunológicos do hospedeiro, influencia diretamente a progressão clínica, o que dificulta a previsão de desfechos e o manejo clínico dos indivíduos infectados (Branda *et al.*, 2025). Dessa forma, os autores ressaltam a importância de avanços em pesquisas moleculares e imunológicas que possam subsidiar novas abordagens terapêuticas.

A transmissão intrafamiliar do HTLV-1 e HTLV-2 em povos indígenas da Amazônia brasileira constitui um importante mecanismo de manutenção da endemicidade viral, especialmente em contextos socioculturais específicos, nos quais práticas tradicionais e condições estruturais favorecem a disseminação silenciosa desses retrovírus (Abreu *et al.*, 2024).

A transmissão vertical, sobretudo, por meio do aleitamento materno prolongado, desempenha papel central na perpetuação do HTLV entre gerações. Em comunidades indígenas, onde o aleitamento materno é amplamente incentivado e frequentemente estendido por longos períodos, observa-se maior risco de infecção precoce, o que contribui para a elevada prevalência em faixas etárias jovens. Além disso, a análise filogenética demonstrou alta similaridade genética entre cepas virais de membros da mesma família, corroborando a hipótese de transmissão intrafamiliar direta e contínua (Abreu *et al.*, 2024).

O estudo de Torres (2024) corrobora a literatura consolidada, que aponta o aleitamento materno como a principal via de transmissão vertical do HTLV-1, sendo responsável por grande parte dos casos de infecção em áreas endêmicas. A presença de linfócitos infectados no

leite materno favorece a infecção da criança, particularmente quando a amamentação ocorre por períodos prolongados. Nesse sentido, a substituição do leite materno por fórmulas infantis seguras constitui uma estratégia altamente eficaz (Torres, 2024).

O estudo reforça a relevância do diagnóstico precoce durante o pré-natal. A identificação da infecção materna possibilita o aconselhamento adequado e a implementação de medidas preventivas antes mesmo do nascimento, reduzindo significativamente o risco de transmissão do vírus.

O estudo de Freire *et al.* (2025) contribui de maneira relevante para a compreensão dos impactos da infecção pelo HTLV-1 no contexto gestacional, especialmente em regiões endêmicas do Brasil. Ao analisar retrospectivamente os desfechos maternos e neonatais, os autores evidenciam que, embora muitas gestantes infectadas permaneçam assintomáticas, a infecção não deve ser negligenciada no pré-natal, considerando seus potenciais efeitos adversos e o risco de transmissão vertical.

Os achados reforçam que, do ponto de vista materno, não há necessariamente aumento significativo de complicações obstétricas diretamente atribuíveis ao HTLV-1, o que pode contribuir para a falsa percepção de benignidade da infecção durante a gestação. No entanto, essa aparente ausência de manifestações clínicas relevantes não reduz a importância do diagnóstico precoce, sobretudo pela possibilidade de transmissão para o concepto.

Em relação aos desfechos neonatais, o estudo destaca que a principal preocupação permanece sendo a transmissão vertical, especialmente associada ao aleitamento materno prolongado.

Embora os dados neonatais imediatos, como peso ao nascer e idade gestacional, nem sempre apresentem alterações significativas, o risco de infecção ao longo do tempo reforça a necessidade de intervenções preventivas. Nesse sentido, os resultados corroboram evidências já consolidadas na literatura de que a substituição do aleitamento materno por fórmulas infantis constitui uma das estratégias mais eficazes para reduzir a transmissão.

Outro ponto relevante discutido por Freire *et al.* (2025) é a lacuna na implementação de políticas públicas voltadas para o rastreamento universal do HTLV-1 no pré-natal. Mesmo em regiões com alta endemicidade, a testagem ainda não é amplamente incorporada à rotina dos serviços de saúde, o que dificulta a identificação precoce de gestantes infectadas e a adoção de medidas preventivas oportunas. Tal cenário evidencia a necessidade de ampliação das estratégias de vigilância e cuidado, alinhando-se às recomendações de organismos internacionais.

Dessa forma, a pesquisa de Freire *et al.* (2025) reforçam que, apesar de muitas vezes silenciosa do ponto de vista clínico, a infecção pelo HTLV-1 durante a gestação representa um importante problema de saúde pública. Seus achados sustentam a necessidade de inclusão sistemática da sorologia para HTLV-1 no pré-natal, bem como o fortalecimento de políticas de prevenção da transmissão vertical, contribuindo para a redução da endemicidade e dos impactos a longo prazo da infecção.

Nesse contexto, evidencia-se a importância do cuidado qualificado e atento por parte dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na atenção pré-natal. A partir dos achados torna-se fundamental que esses profissionais estejam capacitados para

reconhecer a relevância do rastreamento do HTLV-1, mesmo diante da ausência de manifestações clínicas aparentes.

Isso implica não apenas na solicitação adequada de exames sorológicos, mas também na oferta de aconselhamento às gestantes quanto às formas de transmissão e às medidas preventivas, como a contra-indicação do aleitamento materno em casos positivos. Além disso, a atuação integrada e humanizada da equipe de saúde contribui para o diagnóstico precoce, o acompanhamento adequado e a redução dos riscos de transmissão vertical, reforçando o papel estratégico desses profissionais na promoção da saúde materno-infantil e no enfrentamento de agravos negligenciados.

## **5. CONCLUSÃO**

A inclusão da sorologia para HTLV no pré-natal de rotina no Brasil configura-se como uma estratégia fundamental e custo-efetiva para a prevenção da transmissão vertical, especialmente diante do caráter silencioso da infecção e de sua elevada prevalência em determinadas regiões. Evidências recentes demonstram que o diagnóstico precoce em gestantes possibilita a adoção de medidas preventivas eficazes, como a contra-indicação do aleitamento materno e o acompanhamento clínico adequado, reduzindo significativamente o risco de infecção neonatal.

No âmbito das políticas públicas, observa-se um avanço relevante nos últimos anos, com a incorporação progressiva da testagem no pré-natal, a notificação compulsória dos casos e a inclusão do HTLV nas metas nacionais de eliminação da transmissão vertical até 2030.

Tais iniciativas reforçam o compromisso do SUS com a ampliação do diagnóstico e a qualificação da assistência materno-infantil.

As mudanças nas políticas públicas relacionadas ao HTLV trazem implicações diretas e significativas para a atuação da enfermagem, especialmente no contexto da atenção primária e do pré-natal. Em primeiro lugar, amplia-se a responsabilidade do enfermeiro no rastreamento precoce, o que exige maior capacitação técnica para a solicitação, interpretação e manejo dos testes sorológicos, incorporando o HTLV como parte do cuidado integral à gestante.

Além disso, a enfermagem assume papel central na educação em saúde, orientando gestantes sobre formas de transmissão, riscos da transmissão vertical e medidas preventivas — como a contra-indicação do aleitamento materno em casos positivos, quando indicado pelos protocolos.

Entretanto, persistem desafios importantes, como a ausência de implementação universal da testagem em todo o território nacional, desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e fragilidades na capacitação dos profissionais de saúde, o que limita o impacto das estratégias de controle. Além disso, barreiras sociais e estruturais ainda dificultam a adesão às medidas preventivas, especialmente em populações vulneráveis. Apesar da publicação da Portaria SECTICS/MS nº 13, de 3 de abril de 2024, que representa um avanço normativo ao estabelecer diretrizes para a ampliação da testagem e do manejo da infecção, os entraves à sua efetiva implementação persistem em razão de fatores estruturais e operacionais do sistema de saúde brasileiro.

Dessa forma, conclui-se que a ampliação da sorologia para HTLV no pré-natal deve ser consolidada como política pública universal no Brasil, integrada às demais ações de saúde da mulher e da criança. O fortalecimento da vigilância epidemiológica, a capacitação contínua das equipes de saúde e a garantia de acesso equitativo ao diagnóstico e às medidas preventivas são essenciais para a efetiva redução da transmissão vertical e para o alcance das metas de eliminação desse agravo como problema de saúde pública.

Recomenda-se a elaboração e implementação de protocolos clínicos e linhas de cuidado específicos para gestantes soropositivas, incluindo o aconselhamento qualificado, a contra-indicação da amamentação quando indicada e o acompanhamento longitudinal da mãe e da criança. É igualmente fundamental investir na capacitação permanente dos profissionais de saúde, visando à ampliação do conhecimento sobre o HTLV, suas formas de transmissão e estratégias de prevenção. Soma-se a isso a importância do fortalecimento dos sistemas de informação e vigilância epidemiológica, garantindo a produção de dados confiáveis que subsidiem a tomada de decisão e o monitoramento das ações. Por fim, recomenda-se a promoção de campanhas educativas voltadas à população, com foco na conscientização sobre o HTLV e na redução das desigualdades regionais de acesso aos serviços de saúde, assegurando, assim, maior equidade na atenção pré-natal e na prevenção da transmissão vertical.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABREU, Isabella Nogueira et al. Transmissão intrafamiliar de HTLV-1 e HTLV-2 em povos indígenas da Amazônia brasileira: caracterização molecular e análise filogenética. 2024. Vírus. 26 de setembro de

2024; 16(10):1525. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39459860>.

Acesso em: 02 abr. 2026.

ALBUQUERQUE, Raquel Costa *et al.* Guia de orientações para elaboração de estudo de revisão integrativa. Recife - Pernambuco, 2021.

ALVES, Everton Bruno Tenório *et al.* Eficácia da triagem pré-natal no controle da transmissão vertical do HTLV-1: uma revisão narrativa. Revista Brasileira de Revisão de Saúde. [S. l.] , v. 5, pág. e73674, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-484. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73674>. Acesso em: 2 abr. 2026.

ALVES, Daniele Leite *et al.* Disseminação silenciosa do HTLV-1: evidências de transmissão intrafamiliar em um centro de referência brasileiro. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2025. Mar 31:120:e240191. Disponível em: 10.1590/0074-02760240191. Acesso em: 02 abr. 2026.

AMORIM, Tamiris Scoz *et al.* Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Revista Esc. Anna. Nery. n. 26. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>. Acesso em: 17 fev. 2026.

BRANDA, Francesco *et al.* Vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV): epidemiologia, genética patogênese e desafios futuros. Revista vírus. 1 de maio de 2025. vol.17(5):664. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12115942/>. Acesso em: 02 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SECTICS/MS nº 13, de 3 de abril de 2024. Disponível em: [https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2024/prt0013\\_05\\_04\\_2024.html](https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sctie/2024/prt0013_05_04_2024.html). Acesso em: 16 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 12/2025-CGIST/.DATHI/SVSA/MS. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica\\_no-12\\_2025\\_cgist\\_dathi\\_svsa\\_ms.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica_no-12_2025_cgist_dathi_svsa_ms.pdf/view). Acesso em: 16 fev. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. vol. 51. n. 48 |dez. 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/boletim\\_epidemiologico-svs-48-htlv.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/boletim_epidemiologico-svs-48-htlv.pdf). Acesso em: 17 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf). Acesso em: 17 fev. 2026.

CONITEC, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Detecção pré-natal de infecção pelo vírus T-linfotrófico humano (HTLV) 1/2 em gestantes

Brasília; CONITEC, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1553777>. Acesso em: 03 abr. 2026.

EMERICK, Ana Clara Assis Alves *et al.* HTLV-1 na gravidez e saúde neonatal: evidências, desafios e perspectivas futuras. Diagnóstico

(Basileia). 28 de julho de 2025.15(15):1886. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40804851/>. Acesso em: 02 abr. 2026.

FREIRE, Jacielma de Oliveira *et al.* HTLV-1 e gravidez: um estudo retrospectivo dos desfechos de saúde materna e neonatal em uma região endêmica do Brasil. *Patógenos*. 2025 abril. vol.16;14(4):389. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12030755/>. Acesso em: 03 abr. 2026.

GARCIA, Ionara Ferreira da Silva; HENNINGTON, Élide Azevedo. Movimentos sociais e políticas públicas - atuação da ONG HTLVida. *Revista Saúde soc.* vol. 31 n.4. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022211004pt>. Acesso em: 17 mar. 2026.

GUEDES-GRANZOTTI, Raphaela Barroso *et al.* Exposição ao HIV durante a gestação e o desenvolvimento neuropsicomotor infantil: uma revisão de escopo. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, [S. l.], v. 15, n. 2, 2025. DOI: [10.17058/reci.v15i2.19615](https://doi.org/10.17058/reci.v15i2.19615). Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/19615>. Acesso em: 07 fev. 2026.

GUIRAUD, V. *et al.* Comparison of two new HTLV-I/II screening methods, Abbott Alinity i rHTLV-I/II and Diasorin LIAISON® XL murex recHTLV-I/II, to Abbott architect rHTLVI/II assay. 2023. **Journal of clinical virology: the official publication of the Pan American Society for Clinical Virology**, 164, 105446. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2023.105446>. Acesso em: 04 fev. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso *et al.* Metodologias de Pesquisa em Saúde: Revisão Integrativa e Aplicações. Editora Saúde, 2023.

ORLETTI, Maria do Perpétuo Socorro Vendramini *et al.* Prevalência da infecção por vírus linfotrópicos de células T humanas (HTLV-1/2) na população adulta de Vitória, Espírito Santo. *Revista Braz. Journal. Infect.* vol. 25. n. 5/. 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101631>. Acesso em: 17 fev. 2026.

ROSADAS, Carolina; MIRANDA, Angélica Espinosa. Infecção pelo HTLV e suspensão do aleitamento materno: contexto e desafios na implementação das políticas de prevenção de forma universal no Brasil. *Revista Epidemiol. Serv. Saúde.* n. 32. vol. 2. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200025>. Acesso em: 18 fev. 2026.

ROSADAS, Carolina *et al.* Blocking silent transmission of HTLV-1/2 in Brazil: Current public health policies and proposed additional strategies. *PLoS neglected tropical diseases*, 15(9), e0009717. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009717>. Acesso em: 02 abr. 2026.

TEOH, L. S. *et al.* A novel high-performance rapid screening test for the detection of total HTLV-I and HTLV-II antibodies in HTLV-I/II infected patients. 2024. *BMC infectious diseases*, 24(1), 860. <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09791-2>. Acesso em: 04 fev. 2026.

VALINI, Stephanie Assunção *et al.* Detecção de anticorpos IGG anti-HTLV-1/ 2 no soro de gestantes durante o acompanhamento de pré-natal. vol. 28. ed. S2. 14º Congresso Paulista de Infectologia. outubro de 2024. Disponível em: <https://www.bjid.org.br/en-ep-443-deteccao-de-anticorpos-articulo-S141386702400624X>. Acesso em: 05 fev. 2026.

VIEIRA, Bruno Angelo *et al.* Prevalência da infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 e 2 (HTLV-1/-2) em gestantes

no Brasil: uma revisão sistemática e meta-análise. *Sci Rep* 11, 15367 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94934-7>. Acesso em: 03 abr. 2026.

WASHINGTON, D. C. Nota técnica sobre buenas prácticas para prevenir la transmisión de madre a hijo del HTLV-1 en el contexto de la iniciativa EMTCT Plus. Organización Panamericana de la Salud. mar. 2025. 38 p. ilustr. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1589662?lang=pt>. Acesso em: 06 fev. 2026.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem (CESMAC). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5943-8624>

<sup>2</sup> Graduando em Enfermagem (CESMAC). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8860-0495>

<sup>3</sup> Professora Ma. do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Cesmac. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)