

## PROTOSCOLOS ASSISTENCIAIS PARA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: DIRETRIZES PARA PROFILAXIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Luiza Valadares e Pereira<sup>1</sup>  
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira<sup>2</sup>  
Gilberto Valente Machado<sup>3</sup>  
Rafael Rodrigues Polakiecwicz<sup>4</sup>  
Gabriela Chaves Mendes Justino<sup>5</sup>  
Breno Nascimento Pessoa<sup>6</sup>

[deyliane.univertix@gmail.com](mailto:deyliane.univertix@gmail.com)

**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** Ciências da Saúde

### RESUMO

A toxoplasmose é uma infecção parasitária considerada comum em todo o mundo, com elevada incidência, sendo uma questão de saúde pública, abordada e tratada pelo SUS. O objetivo do presente estudo é analisar, a partir de uma revisão da literatura, os protocolos assistenciais para toxoplasmose gestacional, quanto às diretrizes para profilaxia, diagnóstico e tratamento. Foi realizado um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, sendo a técnica uma revisão bibliográfica. As produções consultadas no Google Acadêmico e SciElo, no período de 2018 e 2022. As pesquisas foram realizadas com os descritores “Toxoplasmose”, “Gestação” e “Riscos”, combinados pelo operador booleano “and”, na qual obteve 5990 produções elegíveis para análise qualitativa temática. Tem-se como resultados que existem protocolos para amparar a profilaxia, diagnóstico e tratamento, porém, tais apresentam divergências em profilaxia e principalmente em diagnóstico, mesmo havendo um protocolo preconizado pelo Ministério da Saúde a ser seguido, o que, conseqüentemente, dificulta o bom prognóstico. Por fim, conclui-se que é necessário padronizar protocolos e diretrizes assistenciais para o tratamento de toxoplasmose gestacional, por conseguinte, contribuir para qualidade de vida da gestante e do bebê.

**PALAVRAS-CHAVE:** Toxoplasmose; Gestação; Riscos.

<sup>1</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina, Centro Universitário Univértix, Matipó/MG

<sup>2</sup> Licenciatura e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó/MG. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Estudos: Educação e Saúde – NUPES/UNIVÉRTIX.

<sup>3</sup> Graduado em Medicina Veterinária. Mestre e Doutor em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres. Professor do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó/MG.

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem pela UFF. Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria pela FAFIA. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela UFF. Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde UFF. Professor do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó/MG.

<sup>5</sup> Médica, Obstetra e Ginecologista. Mestre em Ciências da Saúde – UNEC. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó/MG

<sup>6</sup> Médico Veterinário pelo Centro Universitário Univértix, Pós-graduando em Clínica Médica e Cirurgia de Animais de Companhia pelo Centro Universitário Univértix

## INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é considerada uma das infecções parasitárias mais comuns do mundo, sendo causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, possuindo taxas altas para infecção e baixas para patogênese (SOUSA e ANTÔNIO, 2019). Dentro desse quesito, tem-se que a sua distribuição geográfica é mundial, sendo uma das zoonoses com maior índice de proliferação, porém, com manifestação clínica rara, o que a torna como uma das infecções parasitárias negligenciadas (BRASIL, 2018)

A patologia é evidenciada com casos agudos e crônicos, sendo que os primeiros são limitados e com baixas incidências, e os segundos com prevalência de 10-75% na população mundial, respectivamente. Destacando o Brasil, tal qual possui ocorrência que estão em destaque na literatura demonstrada, e a vigilância epidemiológica específica está em período de construção. (BRASIL, 2018)

Tal patologia é adquirida, principalmente, por ingestão de oocistos evidentes no solo, água, alimentos mal lavados, cistos em carne crua ou mal cozidas e por via transplacentária (SÁ *et al.*, 2021). Os felinos são considerados como hospedeiros definitivos, em foco os gatos, e, o ser humano, considerado como hospedeiro intermediário perante seu ciclo de vida (SOUSA e ANTÔNIO, 2019).

Quando se infere sobre o diagnóstico, maior parte dos casos de toxoplasmose é considerado assintomático ou até mesmo inespecífico, o que gera conflitos para uma boa detecção, visto que tais são confundidos facilmente com sintomas básicos a outras doenças, como: dengue, citomegalovírus e mononucleose infecciosa. (BRASIL, 2018). Porém, mesmo havendo dificuldade no diagnóstico pela contaminação de *Toxoplasma gondii* perante a gravidez, é de suma importância o mesmo, visando minimizar sequelas futuras (BRASIL, 2018)

Elias (2021) afirma que na infecção congênita, e o feto pode passar por severas complicações, sendo elas: nascimento prematuro, complicações neurológicas permanentes e danos na visão ou até cegueira permanente. Entretanto, a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) no quadro de toxoplasmose gestacional, visto que há um acompanhamento previsto desde a descoberta da gestação, de forma gratuita, disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a doença, visando à prevenção da infecção aguda, sendo que

com a detecção precoce, há chances de prevenir a transmissão fetal de forma sólida e, também, promover o tratamento, se caso houver transmissão intrauterina (BRASIL, 2018).

Dessa maneira, há um grupo de trabalho, fortalecido com a publicação da Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 (BRASIL, 2016), que dispõe sobre Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, pela Nota Informativa CGDT/DEVIT/SVS/MS no 26 e Portaria nº 3.502, de 19 de dezembro de 2017 (BRASIL, 2017), tal coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para a elaboração da vigilância integrada da toxoplasmose gestacional, congênita e adquirida em surtos. (BRASIL, 2018)

Visto a importância do controle correto dos animais e as inúmeras enfermidades transmitidas, este trabalho se justifica por ser uma patologia evidente de forma dimensionada em todo o território, na qual há necessidade de intervenções dos sistemas de saúde para sua profilaxia (BRASIL, 2018). Assim, a lacuna se encontra concentrada na análise dos diferentes protocolos assistenciais em diferentes estados, e, conseqüentemente, com a comparação dos mesmos com as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Tem-se como questão norteadora: “Quais são os protocolos assistenciais e as diretrizes existentes para toxoplasmose gestacional no Brasil?” Logo, o objetivo é analisar os protocolos assistenciais para toxoplasmose gestacional, quanto às diretrizes para profilaxia, diagnóstico e tratamento.

Estudos como este são relevantes, pois visam proporcionar benefícios para um bom prognóstico médico perante a toxoplasmose gestacional, fazendo com que a partir do momento em que houver um protocolo assistencial local a ser seguida, as gestantes passem a ter maior segurança não somente para engravidar, mas, também, para o controle, de forma que se envolve as políticas públicas locais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, sendo as técnicas a pesquisa documental e a revisão bibliográfica, que segundo Creswell e Creswell (2021) sendo a primeira mencionada como um tipo de pesquisa com utilização de fontes primárias,

não sendo pautados científica ou analiticamente e, a segunda havendo fontes trabalhos acadêmicos já publicados, sendo temas que já foram estudados, sendo caracterizada como fontes secundárias, respectivamente.

A pesquisa documental foi realizada pela busca de Protocolos Assistenciais, de diferentes regiões brasileiras, quanto à toxoplasmose gestacional. Para isto, adotou-se como descritores para a busca “Protocolos Assistenciais”, “Toxoplasmose Gestacional”, seus respectivos sinônimos, no idioma português, sem limitação de período. Adotou-se como critérios de inclusão os protocolos que descreviam as diretrizes para profilaxia, diagnóstico e tratamento da doença. Para compreensão dos protocolos foram consultados as diretrizes e orientações do Ministério da Saúde quanto ao manejo da doença.

Adicionalmente utilizou-se a revisão de literatura, realizado por meio de uma busca eletrônica em base de pesquisa: Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no idioma português, entre os meses de abril a julho de 2022. A seleção das bases decorre de o Google Acadêmico ser considerado como uma fonte de pesquisa virtual, de livre acesso as literaturas acadêmicas, dentre de uma variedade de disciplinas e fontes, de forma gratuita. Já a escolha do SciELO, por ser uma base de pesquisa que congrega dados de diferentes regiões da América Latina de forma digital e com livre acesso.

A busca pelas produções científicas foi realizada nas bases de pesquisa, com os Descritores em Ciências Da Saúde (DeSC), “Toxoplasmose”, “Gestação” e “Riscos”, combinados pelo operador booleano “and”, entre os anos de 2018 e 2022. Os critérios para seleção de artigos foram englobados e relacionados ao período selecionado, língua portuguesa, está disponível na íntegra e de forma gratuita. E como critérios de exclusão, foram descartados materiais que apresentavam a metodologia relato de caso, relato de experiência, com duplicidade e em outra língua sem ser a selecionada.

Foram encontrados com base nos dados, 60 artigos correlacionados, sendo então selecionados 15 artigos para leitura completa, sendo selecionados 7, conforme exposto na Figura 1.

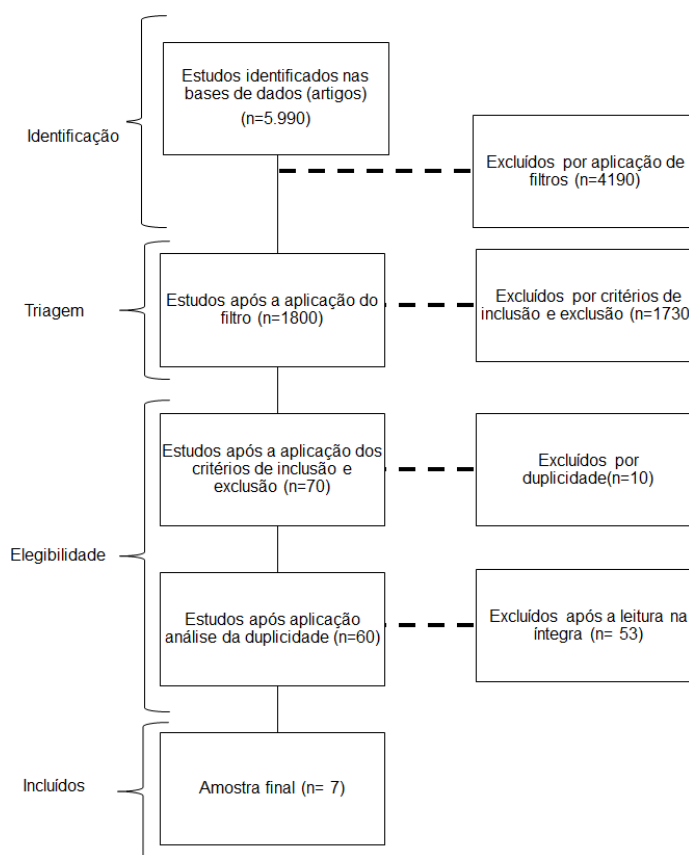


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção do estudo  
 Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra, na qual obteve-se 7 estudos, e realizada a análise qualitativa temática, em que se interpretou os dados obtidos, por meio de uma identificação de materiais, posteriormente uma análise minuciosa e, logo em seguida, descrição do tema, possibilitando apresentar e organizar os dados obtidos de forma sintética, embora contemplada ricamente (SOUZA, 2019).

Por fim, os dados documentais e bibliográficos foram sumarizados em textos e quadros sínteses, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação às diretrizes para profilaxia, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose gestacional.

## RESULTADO E DISCUSSÕES

A toxoplasmose torna-se uma patologia alarmante quando a primo-infecção ocorre perante a gravidez, onde a taxa de transmissão transplacentária,

principalmente nos primeiros trimestres, varia de 10-30%, podendo chegar a 90% nas últimas semanas do terceiro trimestre (GONÇALVES, 2018).

Por mais que grande parte dos recém-nascidos infectados não possam apresentar quaisquer sintomas ao nascimento, grande parcela deles desenvolvem sequelas pós-natal, podendo tal ser do tipo manifestações neurológicas, (como calcificações intracranianas e hidrocefalia), bem como lesões oculares, onde é comum a retinocoroidite. (GONÇALVES, 2018)

Dessa maneira, de acordo com Sousa e Antônio (2019), a infecção congênita pode se manifestar de quatro formas clínicas, sendo tais como: doença neonatal, doença com sintomas nos primeiros meses de vida, sequelas vistas na infância ou até na segunda ou terceira década de vida e infecção subclínica.

Têm-se que gestantes são um grupo que requer um acompanhamento clínico de forma mais delicada, devido a condição imunológica evidente perante a gravidez (SILVA, 2021). Porém, é melhor se referir ao período gestacional como uma condição imune única, no qual a resposta imunológica é modulada e não suprimida, respondendo de forma diferente com o intuito de proteger o feto (ELIAS *et al.*, 2021).

Apesar da toxoplasmose gestacional/congênita ser de ordem multifatorial, a infecção congênita só é concebida através da infecção materna, que por sua vez, é atribuída, principalmente, ao consumo de carne ou água contaminada (SÁ *et al.*, 2018).

Porém, têm-se que a falta de diretrizes e protocolos padrões para a ação da vigilância na sociedade brasileira, as mais diversas definições de caso aceitas, métodos de exames em busca do diagnóstico e direcionamentos padronizados institucionais, que por sua vez, afetam a organização das ações direcionadas para prevenção e controle. (BRASIL, 2018)

Logo, o protocolo de notificação e investigação “Toxoplasmose gestacional e congênita”, estabelecido pelo Ministério da Saúde, busca sanar lacunas existentes para a execução da vigilância integrada da toxoplasmose gestacional e congênita no país, equivalendo conceitos e metodologias já adotados em alguns estados brasileiros (BRASIL, 2018)

Diante do exposto, a adoção de Protocolos Assistenciais, pelos profissionais da saúde, é indispensável para profilaxia, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose gestacional. Entretanto, têm-se que os protocolos são instrumentos de tamanha significância para o enfrentamento de inúmeras problemáticas na assistência e na gestão dos serviços. Cabe destacar que o seu principal objetivo é a regulamentação de condutas clínicas e cirúrgicas em ambientes ambulatoriais e hospitalares. (WERNECK, FARIA e CAMPOS, 2009).

Nesse sentido, o Quadro 1 apresenta os Protocolos Assistenciais para Manejo da Toxoplasmose Gestacional, em diferentes regiões do país.

Quadro 1: Protocolos Assistenciais para Manejo da Toxoplasmose Gestacional.

Cidade/Estado	Profilaxia	Diagnóstico	Tratamento
Curitiba - PR	Gestantes monitoradas mediante o resultado da sorologia para IgG e IgM.	Sorologia realizada para IgG e IgM na primeira consulta, repetida no segundo e terceiro trimestre, se o resultado do exame anterior não for reagente e se a paciente for de alto risco.	Não comer carne crua ou mal-passada; beber água filtrada; gestantes são acompanhadas com o pré-natal de risco; evitar contato com fezes frescas de gatos.
Mato Grosso do Sul e Goiás	As gestantes são separadas em grupos, de acordo com o IgG e IgM, e posteriormente indicadas para o controle ideal. Porém, mulheres inicialmente negativas não é realizado o monitoramento sorológico,	Triagem pré-natal com teste único, realizado na primeira consulta do pré-natal.	Não comer carne crua ou mal-passada; beber água filtrada; gestantes são acompanhadas com o pré-natal de risco; evitar contato com fezes frescas de gatos.
Belo Horizonte - MG	Gestantes monitoradas mediante o resultado da sorologia para IgG e IgM.	Triagem pré-natal, com teste realizado na primeira consulta do pré-natal e uma nova sorologia no terceiro trimestre de gestação.	Não comer carne crua ou mal-passada; beber água filtrada; gestantes são acompanhadas com o pré-natal de risco; evitar contato com fezes frescas de gatos.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Verifica-se que todos os quatro estados descritos apresentam as mesmas condutas quanto à profilaxia da toxoplasmose, conforme exposto no quadro 1. No que diz respeito ao diagnóstico, somente o estado do Paraná atende aos procedimentos preconizados, pelo Ministério da Saúde. Em respeito ao tratamento,

todos os estados citados seguem o protocolo preconizado em todo o Brasil (LOPES-MORI *et al.*, 2011)

O protocolo assistencial disponibilizado pelo Ministério da Saúde diz sobre a profilaxia mediante testes sorológicos de IgG e IgM, diagnóstico a partir da primeira consulta, havendo acompanhamento em todos os trimestres, classificando a gestante como de risco ou não, e o tratamento é baseado em cada região, destacando se tal é endêmica ou não, mas, com as mesmas indicações citadas no quadro 1 (BRASIL, 2018).

Logo, é claro que existem protocolos assistenciais de prevenção primária, porém, com as divergências de formas encontradas para tal, torna-se complexo um bom prognóstico da patologia. Sendo assim, é fundamental estipular estratégias de promoção à saúde para as gestantes, com destaque nas características epidemiológicas e culturais de cada região (LOPES-MORI *et al.*, 2011)

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que métodos de triagem para todas as mulheres grávidas devem ser implementados no pré-natal de rotina em todo o país, visto que a transmissão placentária ocorre principalmente nos primeiros trimestres. Logo, é evidenciado que os parâmetros de protocolos assistenciais para toxoplasmose gestacional e às diretrizes para profilaxia, diagnóstico e tratamento, são extremamente falhas, por não existir padronização das técnicas. Além disso, é imprescindível que cada estado tenha sua informação epidemiológica própria para o estabelecimento do programa de controle pertinente.

O estudo apresenta limitações no quesito materiais e informações disponíveis, principalmente na busca de protocolos assistenciais. Mesmo existindo o protocolo preconizado pelo Ministério da Saúde, é ideal que cada estado possua o seu, pois, como já citado, cada região possui sua peculiaridade cultural e econômica. Desse modo, sugere-se desenvolver estudos futuros a respeito da toxoplasmose gestacional, evidenciando um futuro protocolo assistencial de acordo com as regiões de atuação dos profissionais de saúde, e especialmente que atenda aos protocolos

dos órgãos governamentais e evidências científicas, por meio de um rastreio a ser realizado com a população gestante.

## REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_notificacao\\_investigacao\\_toxoplasmose\\_gestacional\\_congenita.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_investigacao_toxoplasmose_gestacional_congenita.pdf) Acesso em: 06/08/2022

CRESWELL, John Ward; CRESWELL, John David. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

ELIAS, Tatiane de Fátima *et al.* Prevenção da toxoplasmose gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Thêma et Scientia**, v. 11, n. 1, p. 63-75, 2021.

GONÇALVES, Fernanda Tereza de Oliveira. **Desafios e perspectivas da toxoplasmose gestacional e congênita: uma revisão da literatura**. Orientador: Valter Ferreira de Andrade Neto, 2018, 51 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso Biomedicina - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

LOPES-MORI, Fabiana Maria Ruiz *et al.* Programas de controle da toxoplasmose congênita. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 5, p. 594-599, 2011.

SÁ, Andressa Prates *et al.* Prevalência de intercorrências na gestação em mulheres acompanhadas na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e8790-e8790, 2021.

SILVA, Flaviana Lopes *et al.* Conhecimentos E Práticas De Gestantes Sobre Toxoplasmose: Uma Revisão Integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 28-28, 2021.

SOUSA, Balbinete Lopes; ANTÔNIO, Carla Roberta Silva Souza. Toxoplasmose em gestantes. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 11, n. 1, p. 113-122, 2019.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019.

WERNECK, Marcos Azeredo Furquim; FARIA, Horácio Pereira; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, **Coopmed**,



Matipó/MG

# XV FAVE

Fórum Acadêmico da Univértix

19 a 23 de Setembro de 2022

 **UNIVÉRTIX**  
Um Centro Universitário feito com você!