

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA SOBRE AS COMPLICAÇÕES DA TOXOPLASMOSE NO PERÍODO GESTACIONAL

Arlla Laís gomes Reis¹

Rayssa Vieira Lima ¹

Ana Paula Coelho Marcolino²

anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O toxoplasma gondii é o protozoário responsável pela infecção denominada como toxoplasmose. O acometimento por essa patologia é normalmente assintomático em pessoas adultas e por isso o diagnóstico geralmente é tardio, mas pode causar complicações severas, especialmente quando adquirida no período gestacional e transmitida por via transplacentária, ou congênita. Este estudo teve o objetivo de analisar o conhecimento de acadêmicas do curso em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior da zona da Mata Mineira, sobre as complicações da toxoplasmose na gestação. Pesquisa de natureza quantitativa, constituída por 29 acadêmicas do curso em Enfermagem, na qual foi realizada por meio da aplicação de um questionário semi aberto adaptado pelas autoras da pesquisa a partir de um instrumento elaborado. Constatou-se déficit no conhecimento a respeito da prevenção, ciclo biológico, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose. Os estudantes de enfermagem apresentam conhecimento deficiente sobre a toxoplasmose na gestação, o que compromete a qualidade do pré-natal e evidencia a necessidade de serem implementadas estratégias ensino-aprendizagem mais eficazes na formação acadêmica e educação continuada em saúde.

PALAVRAS CHAVES: Toxoplasmose; complicações congênitas; assistência de enfermagem; pré-natal; gestação.

1.INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma zoonose de distribuição mundial, causada pelo Toxoplasma gondii, podendo gerar graves sequelas ao feto na gestação. A transmissão

¹Acadêmicas de Enfermagem 7º Período do curso de Enfermagem, UNIVERSIDADE Vértice – UNIVÉRTIX

²Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX

vertical ocorre através da ingestão de alimentos contaminados com oocistos ou bra-dizoitos (Inagaki *et al.*, 2021).

Considerada uma enfermidade com incidência elevada, que pode ser dissemi-nada por diversas vias e normalmente apresenta um desfecho benigno em hospedei-ros imunocompetentes. No entanto, acarreta riscos consideráveis para pessoas imu-nocomprometidas e para o feto (Oliveira *et al.*, 2020).

A infecção pelo parasita durante a gestação pode ser sintomática ou, como na maioria dos casos assintomática, podendo levar então a transmissão placentária (Righi *et al.*, 2021). Logo, a transmissão vertical requer uma atenção maior, visto que, através da infecção primária em gestantes suscetíveis, pode desencadear no feto, lesões inflamatórias que podem culminar em sequelas neurológicas permanentes (Pi-edade *et al.*, 2021).

A transmissão vertical possui chances menores no primeiro trimestre gestacio-nal, porém pode causar danos mais graves ao feto, como morte fetal no útero ou abor-tamento espontâneo. Já no terceiro trimestre gestacional a chances de transmissão são maiores, no entanto os danos ao feto são menos graves. No entanto, sem trata-mento a infecção durante a gestação pode resultar em doença congênita (Sampaio *et al.*, 2020).

Quando avaliamos a gravidade da doença congênita, percebe-se que o início do pré-natal no primeiro trimestre gestacional é essencial para que se possibilite o reconhecimento extemporâneo dos casos agudos de toxoplasmose gestacional. Com a identificação prévia da infecção, o tratamento possui maiores chances de prevenir ou diminuir os agravos no bebê (Oliveira *et al.*, 2020).

O enfermeiro tem papel ativo durante toda a gestação da paciente, partindo do ponto que durante a gravidez ocorrem várias mudanças não só fisiológicas, mas tam-bém, emocionais na mulher. É importante orientar a paciente sobre o tratamento, para que ele tenha uma porcentagem alta de eficiência. Assim sendo, delinea-se como questionamento deste estudo: Qual o nível de conhecimento dos acadêmicos do curso em Enfermagem sobre as complicações da toxoplasmose congênita ao feto?

Diante disso, este artigo tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre a to-xoplasmose congênita e suas complicações para o feto entre os acadêmicos do Curso em Enfermagem.

Nesse âmbito, a relevância deste artigo está pautada em destacar a importância dos profissionais de enfermagem no conhecimento sobre a toxoplasmose congênita e os cuidados adequados para as pacientes, com interesse em contribuir no conhecimento e em ações educativas sobre os possíveis riscos à saúde do feto quanto ao diagnóstico tardio.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo parasita protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*, em que seu ciclo de vida depende de gatos domésticos e selvagens, sendo os únicos que eliminam os oocistos nas fezes. Os seres humanos são infectados quando ingerem os oocistos presentes em alimentos crus ou mal-cozidos contaminados, ou por meio das fezes de gatos contaminados, transmissão vertical, transfusão sanguínea ou transplantes de órgão que os doadores estejam infectados (Nascimento *et al.*, 2024).

A manifestação da patologia pode ser do tipo ocular, quando a retina do paciente é afetada. Outra maneira de manifestação é quando a infecção é passada via placentária, sendo definida como toxoplasmose congênita ou gestacional (Brasil, 2013).

A toxoplasmose congênita pode, ainda que esteja com características assintomáticas, apresentar malefícios e complicações que incidem o feto e que podem evoluir até o abortamento. Nas mulheres que apresentam diagnóstico progressivo de *T. gondii* e são imunocompetentes, a transmissão ao feto não tem sido relatada em decorrência da memória imunológica, fazendo com que a gestante não seja suscetível (Melo; Silva; Lima; Silva, 2022).

Segundo Desordi *et al.* (2023), a contaminação vertical na gestação, faz com que o Recém Nascido (RN), necessite de assistência especializada na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN), podendo ser prevenida, investigada e tratada durante a rotina de pré-natal na atenção primária de saúde (APS). Entretanto, considerando a carga parasitária, gravidade da doença e sistema imunológico, quando adquirida no terceiro trimestre de gestação, o feto tem maior suscetibilidade à contaminação vertical

A toxoplasmose congênita acontece quando a gestante é contaminada pelo protozoário que ultrapassa a barreira transplacentária tendo assim contato diretamente com o feto, podendo causar complicações como macrocefaleia, microcefaleia, icterícia e abortamento (Grun *et al.*, 2022). No Recém nascido a toxoplasmose pode causar sequelas a curto, médio e longo prazo. Estas, podem ser manifestadas por calcificações cerebrais, crises convulsivas, alterações liquóricas, lesões oculares que são mais frequentes entre os casos (Brasil, 2018).

Diante disso, percebe-se que o diagnóstico imediato e o tratamento com resultados favoráveis, depende das condutas adotadas pela equipe especializada da UTIN nos primeiros dias de vida (Brasil, 2021).

Para o diagnóstico de toxoplasmose congênita, são realizados testes sorológicos comumente usados para detectar e quantificar os anticorpos IgG e IgM Antitoxoplasma no soro materno, o que pode ajudar a determinar se a gestante já foi infectada pelo parasita da toxoplasmose e se essa infecção ocorreu recentemente ou no passado. Visto que contraída durante a gestação, o tratamento tem como objetivo principal evitar a transmissão materno-fetal. A sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico pela mãe para tratamento do feto quando há suspeita ou confirmação da infecção fetal pelo parasita (Oliveira *et al.*, 2022).

A assistência de enfermagem continuada no pré-natal, possibilita o diagnóstico e tratamento precoce, para evitar a transmissão ao neonato ou reduzir maiores complicações provenientes da transmissão congênita como as neurológicas e oftalmológicas (Melo; Silva; Lima; Silva, 2022).

3.METODOLOGIA

A presente pesquisa pode ser considerada descritiva, de abordagem quantitativa, na qual foi realizada por meio da aplicação de um questionário semi-aberto adaptado pelas autoras da pesquisa a partir de um instrumento elaborado. A pesquisa quantitativa tem o objetivo de quantificar os dados para generalizar os resultados de uma amostra para a população-alvo, sempre coletados a partir de instrumentos estruturados e cuja análise se dê utilizando estatística (Gabriel, 2014).

A amostra da pesquisa foi constituída por acadêmicas do curso em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior de um Município da Zona da Mata Mineira,

possui população de 18.552 pessoas, de acordo com o último censo, o índice de desenvolvimento é baixo devido ao grande número de desemprego, uma vez que a maioria dos cidadãos trabalha em serviços temporários e incertos, oriundo de fontes externas como o café, órgão público e empresas privadas (IBGE, 2022).

O questionário foi dividido em duas etapas: a primeira consistiu em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização dos participantes da pesquisa (idade, situação conjugal, nível de escolaridade, ocupação) na segunda parte questionário com questões de múltipla escolha que atendem aos objetivos propostos, avaliar o conhecimento sobre os contraceptivos hormonais orais entre acadêmicas. Os dados foram processados no programa *Microsoft Office Excel* e analisados por estatística descritiva, fomentando a discussão de dados. Participaram do estudo 29 acadêmicas, que responderam às questões entre os dias 20 junho a 01 de julho de 2024.

Dentre os critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Acadêmicos acima de 18 anos, que concordarem em participar da pesquisa. Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para determinação dos participantes da pesquisa estão: Acadêmicos menores de 18 anos; que não concordarem em participar do estudo; não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os participantes foram informados dos objetivos do estudo e a sua participação, assim, concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguirá as especificações da Lei 466/2012 (Brasil, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Neste âmbito, os dados foram processados no programa *Microsoft Office Excel 2013*, organizados em forma de gráficos e analisados por estatística descritiva, fomentando a discussão de dados.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 29 acadêmicos do curso em de enfermagem que preenchem os requisitos para participar deste estudo. Após o término de coleta dos dados

e posterior tabulação dos mesmos, seguiu-se com a análise em porcentagem, onde inicialmente foram desenhados os dados de caracterização dos sujeitos.

A tabela 1 apresenta as características socioeconômicas das pesquisadas

Característica	N=29	%
Idade		
18 a 25 anos	26	89,6
26 a 30 anos	1	3,5
31 a 40 anos	2	6,8
Etnia		
Amarela	1	3,5
Branca	15	51,7
Negra	0	0
Parda	13	44,8
Renda familiar		
Até um salário-mínimo	20	68,9
De 1 à 3 salários mínimos	9	31,1
Maior que 3 à 5 salários mínimos	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores

A maioria dos acadêmicos tem entre 18 e 25 anos, correspondendo a 90% da amostra. No que diz respeito a renda familiar dos participantes 68% da nossa amostragem foi composta por alunos com renda de até um salário mínimo.

Dentre os entrevistados, 48% sabem que deve lavar os alimentos antes do consumo e evitar contato com gatos, já 28% não sabem sobre a transmissão por alimentos contaminados. A contaminação da toxoplasmose congênita geralmente ocorre quando uma mulher grávida adquire a infecção pela primeira vez durante a gestação. Isso pode ocorrer através da ingestão de oocistos presentes em alimentos contaminados como água e verduras pelo parasita *Toxoplasma gondii*, por contato com fezes de gatos infectados, ou através da corrente sanguínea (Brito Junior; Poletto; Bontorin; Morikawa, 2020).

Em relação às fezes do gato, é importante frisar que o contato com as fezes frescas do mesmo não é capaz de causar infecção, pois é necessário um tempo para que os oocistos possam esporular e tornar as fezes infectantes. Segundo a literatura consultada, a via de transmissão mais comum da toxoplasmose nos países industrializados parece ser o contato e consumo de carnes cruas ou mal-cozidas contendo os

cistos do toxoplasma. Em outra literatura, há referência de que os maiores fatores de risco (Oliveira *et al.*, 2020)

Todos responderam que mulheres contaminadas com toxoplasmose podem transmitir para o feto durante a gestação e que podem ou não apresentar sintomas nesse período. Em relação às principais complicações que a criança pode apresentar, 79% confirmaram que as crianças infectadas nem sempre apresentam problemas aos nascimentos e que podem manifestar a doença após anos depois, mas 17% não sabem dizer quais são. A literatura confirma que 40% a 50% dos fetos infectados pelo *Toxoplasma gondii* acabam morrendo e a toxoplasmose congênita é uma das formas mais graves da doença. Sendo assim, observa-se que foi muito baixa as citações referindo o aborto e as malformações congênitas como complicações da doença, considerando a importância do conhecimento da toxoplasmose em gestantes (Silva *et al.*, 2022).

A toxoplasmose congênita, apesar de frequentemente ser assintomática, é uma causa significativa de morbimortalidade infantil. Pode resultar em aborto, restrição do crescimento intrauterino, retardo mental, prematuridade, além de acometimentos neurológicos e oftálmicos. É crucial a detecção e tratamento precoce para minimizar esses riscos e proteger a saúde infantil (Miranda *et al.*, 2019). Diante disso, o Ministério da Saúde recomenda que o acompanhamento pré-natal comece o mais cedo possível, preferencialmente no primeiro trimestre, e seja mantido regularmente. É indicado que todas as gestantes, independentemente da presença de qualquer patologia, realizem no mínimo 6 consultas durante a gestação (Moura *et al.*, 2016).

Foi a realização do exame no período gestacional, 14% não sabem quando deve ser realizado, 69% sabem que deve ser realizado durante a gestação e 17% se apresentar sintomas. Já em relação ao resultado negativo, 69% não sabem quando repetir o exame nesse período. A toxoplasmose no Brasil é uma condição que deve ser investigada durante o pré-natal, em que com 16 semanas de gestação, exames de IgM e IgG para toxoplasmose devem ser solicitados pelo médico, isso devido as gestantes que nunca tiveram contato prévio com o *T. gondii*, apresentam resultado de sorologia não reagentes. Em caso dos exames derem positivos é necessário que seja solicitado o teste de gravidez para identificar o período em que foi contraída a doença (Pavan, 2023).

O teste de sensibilidade de IgG é um indicador que avalia a força de ligação entre o antígeno do *T. gondii* e o anticorpo IgG do indivíduo infectado. Quando apresenta sensibilidade baixa ou intermediária sugere infecção recente, ocorrida há menos de quatro meses, enquanto sensibilidade alta indica infecção ocorrida há mais de quatro meses. Em gestantes com menos de 16 semanas de gestação, uma alta sensibilidade permite excluir a possibilidade de risco para o feto. A respeito da identificação da toxoplasmose no recém-nascido, 27,5% não sabem que o teste em papel de filtro “teste do pezinho” é um dos exames que pode ser realizado para diagnóstico da doença. Em relação aos achados clínicos e sorológicos sugestivos de toxoplasmose congênita, cujas mães não foram tratadas durante a gestação, deve realizar análise do líquido (LCR), pois possui potencial diagnóstico (Zimmermann, 2022).

Quanto ao tratamento, 17% estão cientes que quando diagnosticada, a gestante deve realizar tratamento, mas não sabem qual. Já em relação à criança contaminada, 65,5% não sabem quais são os remédios específicos e 58,5% não sabem quanto tempo dura o tratamento na criança. Sendo assim, o tratamento da toxoplasmose congênita deve ser iniciado já na primeira semana de vida nos casos indicados realizando o esquema tríplex (Sulfadiazina, Primetamina e Ácido fólico). Já nos casos confirmados, o tratamento deve se estender até um ano de idade. Ao fim do término do primeiro ano de tratamento, é indicado que as crianças façam uso profilático de primetamina, sulfadiazina e folinato de cálcio por tempo indeterminado (Guimarães *et al*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A toxoplasmose é uma zoonose de alta prevalência mundial, em que sua transmissão vertical pode resultar em complicações graves para o feto, logo, destaca-se a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

Sendo assim, através da pesquisa, notou-se que a maioria dos acadêmicos de enfermagem possuem conhecimento básico sobre a toxoplasmose congênita e sobre a transmissão e complicações para o feto. No entanto, muitos ainda desconhecem detalhes importantes da doença, como o momento adequado para a realização de exames e procedimentos específicos para o tratamento da gestante quanto do recém-nascido infectado.

Contudo, é imperioso que durante a formação dos acadêmicos de enfermagem, tais possam ser mais bem informados e capacitados sobre a toxoplasmose congênita, isso porque, é essencial para promoção da saúde materno-infantil e importante para a redução dos índices de morbimortalidade associados à doença.

REFERENCIAS

ANGELONI, Mariana Bodini. Toxoplasmose congênita na atenção primária à saúde: importância da prevenção no controle de uma doença negligenciada. **Revista epidemiologia controle infecção**, v. 10, n. 4, p. 104-113,. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253051>. Acesso em: 1 abr.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília-DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 10 abr.2024.

BRASIL. Protocolo toxoplasmose congênita. **Secretaria Estadual do Estado do Rio Grande do Sul**, 2021. Disponível em:<<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/06113912-protocolo-toxoplasmose-congenita.pdf>>. Acesso em: 01. mar. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita. **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde**, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao_investigacao_toxoplasmose_gestacional_congenita.pdf. Acesso em: 20 abr.2024.

BRITO JUNIOR, Pedro de alcântara b; POLETO, Ana paula coninck mafra; BONTORIN, Viviane; MORIKAWA, Vivien midori. Fatores de risco associados à infecção por toxoplasma gondii em gestantes atendidas em uma unidade de saúde especializada no município de curitiba-paraná. **Archives of Veterinary Science** v. 25, n. 1, p.67-79, 2020. Disponível em: www.ser.ufpr.br/veterinary. Acesso em: 10 jun.2024.

DESORDI; Juline Manica; REBELATO, Cibele Thomé Da Cruz; KINALSKI, Sandra Da Silva; TRINDADE, Letícia Flores. Cuidado de enfermagem em paciente com exposição vertical da toxoplasmose: estudo de caso em neonatologia. **Salão do Conhecimento**, v. 9, n. 9, 2023. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/24412>. Acesso em: 10 abr.2024.

GUIMARÃES, Ana Carolina Campos Moraes; JUNIOR, Nerisvaldo Gomes Feitosa; MASCARENHA, Guilherme Rodrigues; AMORIM, Lia Fontes de Moraes; FONTANA,

Luís Felipe Pires; NERI, Igor Alberto Ferreira; PIRES, Maria Eugênia de Paula; BARROS, Isabella Vicente Medeiros; DA SILVA, Elane Santos; MENDES, Lincoln; MARTINS, Gustavo Henrique Campos Martins. Métodos diagnósticos de Toxoplasmose Congênita: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** v. 6, n.3, p.1446-1455, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1682>. Acesso em: 30 jun. 2024.

GABRIEL, M. L. D. Métodos Quantitativos em Ciências Sociais Sugestões para Elaboração do Relatório de Pesquisa. *Desenvolvimento em Questão*, v.12, n.28, p. 348-369, 2014.

GRUN, Daiane Sansigolo; SOUZA, Silvia Jaqueline Pereira; BATISTA, Janete Maria da Silva; SILVA, Francine Bontorin. Atuação do enfermeiro na prevenção da toxoplasmose congênita. **Revista Gestão e Saúde**. v. 24, n. 1, p. 01-14, 2022. Disponível em: <https://www.hrero.com.br/site/fles/rvista/file84016098f7a1dfe59ba6f0adc0364584.pdf> Acesso em: 10 jul.2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101637>. Acesso em: 10 jul.2024.

INAGAKI, Ana Dorcas de Melo; SOUZA, Isla Evellen Santos; ARAUJO, Anne Caroline Lima; ABUD, Ana Cristina Freire; CARDOSO, Nadyege Pereira; RIBEIRO, Caique Jordan Nunes. Conhecimento de médicos e enfermeiros atuantes no pré-natal sobre toxoplasmose. **Cogitare Enfermagem**. v. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.70416>. Acesso em: 10 jul.2024.

MELO, Beatriz Loureiro Maciel; SILVA, Cyntia Yasmin; LIMA, Emanuelle Caroline Silva; DA SILVA, Tiago Emanuel Alves. Atuação do enfermeiro na prevenção de toxoplasmose gestacional e congênita na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 77464-77479, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-048>. Acesso em: 15 jul.2024.

MIRANDA, Kellen Cristina Ignácio; CORRÊA, Valmir Corrêa e; MARTINS, Nathalye Dias; CORRÊA, Francinete Viana da Silva; FURLANETO, Ismaeri Perini. Prevalência da toxoplasmose em gestantes no Oiapoque-Amapá, Fronteira com a Guiana Francesa / Prevalence of toxoplasmosis in pregnant women in Oiapoque-Amapá, Frontier with French Guiana. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 2825–2834, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2000> . Acesso em: 11 jul. 2024.

MOURA, Fernanda Loureiro; GOULART, Patrícia Riddell Millar; MOURA, Ana Paula Pereira; SOUZA, Thais Silva; FONSECA, Ana Beatriz Monteiro; AMENDOEIRA, Maria Regina Reis. Fatores associados ao conhecimento sobre a toxoplasmose entre gestantes atendidas na rede pública de saúde do município de Niterói, Rio de Janeiro, 2013-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v.25, p.655-661, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000300022> Acesso em: 02 jul.2024.

NASCIMENTO, Thamirys Paula Sousa; DA SILVA, Ana Julia Rocha; MARTINAZZO, Gabriela Martins; BEZERRA, Lia Vitória Moura de Araújo; DE OLIVEIRA, Larissa Carlos; DE SOUZA, Laura Magalhães; SOUSA, Brenda Caroline Melo; ORNELAS, Ana Caroline Oliveira; SOARES, Fabyanny Karolynny Lopes Veras; DE CARVALHO, Francisco Héricles Moreira; SOARES, Elionara Hervely Lima; POLIZELLI, Júlia Alves; DA SILVA, Luis Eduardo Alexandre Costa; DA SILVA, Eduarda Alexandra Costa. (2024). Os impactos da desinformação sobre a toxoplasmose na gravidez: formas de transmissão, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.2, p.1349–1357.2024 Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1349-1357>. Acesso em: 16 jun.2024.

OLIVEIRA, Edileide Souza de; SANTOS, Gideilton; INAGAKI, Ana Dorcas de Melo; RIBEIRO, Caíque Jordan Nunes. ABUD, A.C Conhecimento dos profissionais de saúde e estudantes de medicina e enfermagem sobre toxoplasmose. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 261, p. 3589-3593, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/463>. Acesso em: 24 fev. 2024.

OLIVEIRA, Wuelison Leles; DANTAS, Sara; CASTRO, Clícia da Silva; JUNIOR, Gilvan Salvador; FERREIRA, Vanessa dos Santos, DA SILVA, Danyella Raymundo. Marcadores de soroprevalência por *Toxoplasma Gondii* em gestantes: uma análise epidemiológica na literatura. **Brazilian Journal of Development, Curitiba**, v.8, n.4, p.26574-26582, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/ivcjnyvomf-gyrdlqkeixrqguby/access/wayback/https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/46502/pdf>. Acesso em: 16 jun.2024.

PAVAN, Michele. Toxoplasmose congênita na triagem neonatal brasileira pela rede pública de saúde. Trabalho de conclusão de especialização. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Ciências Básicas da Saúde. Curso de Especialização em Microbiologia Clínica**. Porto Alegre, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/271524>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PIEIDADE, Pedro Henrique Martins; FERREIRA, Angela Valéria Sampaio Gomes; BOTELHO, Carlos Augusto de Oliveira; JUNIOR, Carlos Augusto de Oliveira Botelho; SAAB, Fernando; CASTRO, Aline de Cássia Oliveira; DA ROCHA, Benigno Alberto Moraes. Perfil epidemiológico das gestantes diagnosticadas com toxoplasmose no exame de pré natal do distrito federal no ano de 2018. **Revista Brasileira de Revista em Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 6882-6895, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27369>. Acesso em: 23 fev. 2024.

RIGHI, Natiele Camponogara; HERMES, Letícia; PICCINI, Júlia Danezi; BRANCO, Jerônimo Costa; SKUPIEN, Jovito Adiel; WEINMANN, Angela Regina Maciel; VALADÃO, Maria Clara da Silva; SCHUCH, Natielen Jacques . Perfil epidemiológico dos casos de toxoplasmose gestacional e congênita decorrentes do surto populacional. **Scientia Medica**, [S. l.], v. 31, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/40108>. Acesso em: 23 fev. 2024.

SAMPAIO, Gabriella Leite; DA SILVA, Letícia Lino; BORGES, Flávio de Oliveira; MIRANDA, Lucas Rodrigues; BORGES, Isabela Moraes; BARROS, Arthur Victor Vilela;

ANGELONI, Mariana Bodini. Toxoplasmose congênita na atenção primária à saúde: importância da prevenção no controle de uma doença negligenciada. **Revista epidemiologia controle infecção**, v. 10, n. 4, p. 104-13, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253051> Acesso em: 10 fev. 2024.

SILVA, Ingrid Felix Ferreira; OLIVEIRA, Maria Eduarda Marinheiro; ANGELIM, Lygia Fernandes; CARDOSO, Débora Ferreira; LIMA, Wanessa Soares de; SEDRIM, Flora Brito Leite; SOBRINHO, José Diniz de Souto; SOUSA, Débora Luíse Canuto de; AZEVEDO, Sérgio Santos de; SANTOS, Carolina de Sousa Américo Batista. Perfil de anticorpos anti-Toxoplasma gondii em grávidas atendidas no Sistema Único de Saúde do município de Santa Terezinha-PE. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29175>. Acesso em: 26 jun. 2024.

ZIMMERMANN, Bianca Balzano de La Fuente Villar. PCR em tempo real no diagnóstico de toxoplasmose congênita. 2022. 66 f. Tese, (doutorado)-Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, **Fundação Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/59286>. Acesso em: 23 fev. 2024.