A toxoplasmose é comum, tem tratamento para a gestante e para a criança com infecção congênita.

A toxoplasmose é uma parasitose comum no Brasil. Quando a infecção acomete a gestante pode haver transmissão para o feto e graves consequências para o seu desenvolvimento. Cuidados de higiene e, principalmente, cuidados no uso de alimentos bem cozidos e limpos contribuem para diminuir o risco da gestante adquirir a infecção. Quando a infecção ocorre, ela pode ser tratada durante a gestação, evitando a infecção fetal ou reduzindo o comprometimento da criança. Se, apesar de todas essas medidas, a criança nasce com a infecção (infecção congênita), podemos tratá-la e reduzir a gravidade das manifestações da doença.

A infecção da gestante geralmente é inaparente e a realização da sorologia é fundamental para o diagnóstico precoce.

A toxoplasmose adquirida por um indivíduo com resposta imunológica adequada geralmente evolui sem manifestações clínicas e a infecção passa despercebida. Nesses casos, o diagnóstico só é possível pela realização de exames para identificação de anticorpos contra o parasito (testes sorológicos). Dentre esses anticorpos os mais frequentemente investigados são os da classe IgM e IgG. Após a infecção aguda, a presença do anticorpo IgM tem duração curta (meses ou poucos anos), enquanto o IgG permanece positivo por muitos anos, possivelmente por toda a vida.

A sorologia deve ser realizada precocemente, no primeiro trimestre da gestação.

Em países com elevada incidência da infecção, como o Brasil, recomenda-se realizar testes sorológicos de rotina para identificar a gestante em risco de adquirir a toxoplasmose aguda. O diagnóstico e tratamento precoces da grávida podem evitar a transmissão da infecção para o feto. A infecção fetal pode levar a grave comprometimento da criança com déficit visual, auditivo e neurológico. No Brasil, o comprometimento visual devido à toxoplasmose congênita costuma ser muito frequente e mais grave que em outros países. O diagnóstico e tratamento precoces também são muito importantes para diminuir as consequências da doença.

A criança com toxoplasmose congênita pode apresentar grave déficit visual e neurológico, beneficiando-se do tratamento precoce.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais em parceria com o Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina de UFMG (NUPAD) está disponibilizando os testes sorológicos para diagnóstico da toxoplasmose para todas as gestantes do estado. O sangue será colhido por punção digital, depositado em papel filtro, e enviado ao NUPAD para realização da pesquisa dos anticorpos IgM e IgG anti-toxoplasma. A coleta do sangue é rápida e gratuita. As gestantes não infectadas (testes sorológicos negativos) deverão ser orientadas, repetidamente, sobre como evitar a infecção. A equipe de saúde responsável pelo pré-natal da gestante que apresentar resultados positivos no teste de triagem será rapidamente informada. Se o tratamento for necessário, a medicação será disponibilizada pelas farmácias do Estado.

A prevenção é a melhor forma de controle da toxoplasmose congênita.

Cuidados para evitar adquirir a toxoplasmose:

- *Comer carne bem cozida*
- *Comer frutas e verduras bem lavadas*
- *Beber água tratada ou fervida*
- *Beber leite fervido ou pasteurizado*
- *Lavar as mãos após mexer com terra, areia ou carnes cruas (preferencialmente utilize luvas para essas atividades)*
- *Proteger os alimentos de moscas e baratas*
- *Evitar limpar fezes de gatos sem as luvas.*

GUIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: **Programa de Controle da Toxoplasmose Congênita.**

Toxoplasmose: Quem ama, cuida.

*Para **mais informações**, consulte o **Manual de Triagem Pré-Natal** no site do NUPAD **www.nupad.medicina.ufmg.br**, ou **ligue** de um telefone fixo para o **Call Center NUPAD 0800 722 6500****

*** Ligue gratuitamente. A linha está disponível para profissionais da saúde, nos dias úteis, de 8h às 17h, para tirar dúvidas e prestar esclarecimentos sobre o exame de toxoplasmose.*

*Entre em contato com o **Mães de Minas**. Disque **155** de qualquer telefone, depois tecle a **opção 2** para Secretaria de Saúde e depois a **opção 1** para **Mães de Minas.***

www.maesdeminas.com.br
www.saude.mg.gov.br

UFMG · Faculdade de Medicina · NUPAD Faculdade de Medicina UFMG · mães de minas · SUS · Governo de Minas Saúde

Triagem da gestante para Toxoplasmose durante o Pré-natal

*Primeira visita da gestante na UBS - o mais rápido possível, preferencialmente até **12 semanas de gestação****

1ª amostra (PAPEL FILTRO)
Triagem pré-natal

IgM não-reagente; IgG reagente.
IgM reagente; IgG reagente;
alta avidez.
Infecção anterior à gestação.

Pré-natal na UBS

Controle do RN na UBS

IgM não-reagente; IgG não-reagente.
Gestante suscetível, em risco
de adquirir a infecção na gravidez.

Pré-natal na UBS
Repetir sorologia na gestação
Orientar cuidados para evitar infecção.

2ª amostra (PAPEL FILTRO)
Entre 20-24 semanas de gestação.

3ª amostra (PAPEL FILTRO)
Entre 28-36 semanas de gestação.

Gestante continua negativa
na 3ª amostra.

Amostra (PAPEL FILTRO)
Testagem de neonato**

Testagem do neonato
não-reagente.

IgM reagente; IgG não-reagente.
Possível Infecção aguda,
ou IgM falso reagente.

Colher nova amostra
(PAPEL FILTRO)

Após 2-3 semanas
da 1º amostra.

Apenas
IgM
reagente

(IgM falso-
positivo).

IgM
reagente

IgG
reagente

IgM reagente; IgG reagente.
Gestante com provável
toxoplasmose aguda
adquirida na gestação.

Exame confirmatório em soro
(IgM, IgG, Avidez IgG).

(IgM reagente; IgG reagente;
baixa avidez). **Confirmada**
Toxoplasmose Aguda.

Convocar Gestante à UBS
- Iniciar tratamento
- Encaminhar para PNAR/CVV

- Tratamento da Gestante
- Investigação da infecção
fetal (coleta de Líquido
Amniótico para realização
de PCR)

LEGENDA:

- ***GRUPO DE RISCO***
- ***AMOSTRAS DE PAPEL FILTRO***
- ***AMOSTRAS DE SORO***

UBS: *Unidade Básica de Sáude*

RN: *Recém Nascido*

CVV: *Centro Viva Vida*

PNAR: *Pré-Natal de Alto Risco*

*** O início do pré-natal no primeiro trimestre de gestação é fundamental para adequada prevenção da toxoplasmose congênita.*

**** A coleta dessa amostra nos RN tem por objetivo investigar as infecções ocorridas nas últimas semanas de gestação e/ou investigar infecção congênita. Utilizará a amostra colhida para a triagem neonatal dos RN cujas mães tiverem diagnóstico inconclusivo ou confirmado para toxoplasmose.*

DÚVIDAS?
Ligue gratuitamente para:

Call Center NUPAD
0800 722 6500
(chamada de telefone fixo, em horário comercial)

Mães de Minas
155