


## TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO SUL E SUDESTE DO BRASIL: UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA?

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-059>

Data de submissão: 07/01/2025

Data de publicação: 07/02/2025

**Izadora Holz Marques**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
izadora.marques@sou.edu.ucpel.br

**Rafaella Zanetti Maximila**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
rafaella.maximila@gmail.com

**Paula Seixas Sallaberry Brião**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
pseixas00@gmail.com

**Rafaela Mezzomo Ruffatto**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
rafaelam.ruffatto@gmail.com

**Nicoli Farezin do Amaral**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
nicolli.amaral@sou.ucpel.edu.br

**Maria Isabeli de Almeida Rodrigues**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
mariaisabelii.ar@gmail.com

**Clara Chagas Pacheco**

Discente de Medicina  
Universidade Católica de Pelotas  
clarapacheco0@gmail.com

**Letícia Oliveira de Menezes**

Doutora em Saúde e Comportamento  
Universidade Católica de Pelotas  
leticia.menezes@ucpel.edu.br

## RESUMO

**INTRODUÇÃO** A toxoplasmose é uma infecção crônica causada pelo parasita *Toxoplasma gondii*, que atravessa a barreira placentária, causando problemas graves e, muitas vezes, irreversíveis para o desenvolvimento físico e motor de neonatos, recém nascidos e crianças. A assistência pré-natal é relevante para o rastreio em gestantes suscetíveis e início rápido do tratamento. No Brasil, a prevalência é de 5-23 crianças infectadas a cada 10.000 nascidos vivos. De acordo com a alta prevalência desta infecção no Brasil, podemos afirmar que a toxoplasmose congênita é uma doença negligenciada? **OBJETIVO** Avaliar índices de toxoplasmose congênita no Sul e Sudeste do Brasil e, assim, realizar análise comparativa com dados brasileiros no período 2019-2022. **MÉTODOS** Trata-se de um estudo ecológico de aspecto transversal, de caráter descritivo com abordagem quantitativa, abrangendo análise de séries temporais dos índices de toxoplasmose congênita no Sul e Sudeste, entre 2019 e 2022. **RESULTADO** Dados comprovam expressivo aumento de casos de recém-nascidos com toxoplasmose congênita no Brasil. O país, no período de 2019 à 2022, notificou o número total de 12.885 novos casos. E nesse mesmo período, os estados do Sul e Sudeste apresentaram 7.122 novos casos – equivalente juntos a 55,3% dos dados nacionais. Ainda, evidenciou-se que, entre os estados com mais casos notificados de toxoplasmose congênita no Sudeste foi Minas Gerais (MG), seguido por São Paulo (SP). Já sobre os estados da região Sul, o Rio Grande Do Sul (RS) recebe destaque, seguido pelo estado Paraná (PR). **CONCLUSÃO** É de suma importância perceber a relevância do tema apresentado para uma melhor abordagem e, conseqüentemente, um melhor desfecho para a crescente de casos. Mostrando-se extremamente necessárias maiores pesquisas sobre a temática abordada e, ainda, um olhar mais acentuado para a importância de um pré-natal bem realizado.

**Palavras-chave:** Saúde. Toxoplasmose Congênita. Transmissão Vertical.

## 1 INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma infecção crônica causada pelo parasita *Toxoplasma gondii*. Sua contaminação ocorre quando cistos do parasita são ingeridos através de carnes de animais cruas ou mal-passada, ou da ingestão de oocistos em água ou alimentos contaminados por fezes de gatos infectados, entre outros. A infecção de mulheres imunocompetentes não grávidas costuma ser autolimitada e, em grande parte dos casos, assintomática.<sup>1</sup> No entanto, esta doença passa transplacentemente para o feto em crescimento. O *Toxoplasma gondii* atravessa a barreira placentária, causando problemas graves e, muitas vezes, irreversíveis para o desenvolvimento físico e motor de neonatos, recém nascidos e crianças. A gravidade das manifestações clínicas dependem da idade gestacional no momento da infecção, da carga parasitária da virulência da e do estado imunológico da mãe.<sup>2</sup> Dessa forma, vale ressaltar que a toxoplasmose congênita, através da transmissão vertical, possui significativos índices de morbidade e mortalidade infantil.<sup>1</sup>

A assistência pré-natal é essencial para um acompanhamento gestacional adequado, o qual tem como objetivo garantir o bom desenvolvimento da gestação sem impactos desfavoráveis para o binômio mãe-bebê.<sup>3</sup> Nesse contexto, é preconizada a triagem neonatal sorológica, com exames de IgM e IgG, no primeiro trimestre da gestação, período em que a infecção pode ocasionar mais sequelas graves para o feto, para a detecção de mães toxo-suscetíveis.<sup>3,6</sup> Dessa forma, é de suma importância a identificação da doença precocemente para reconhecer gestantes suscetíveis e, também, iniciar o tratamento oportuno em casos de infecção aguda recente, visando a supressão da transmissão vertical e infecção fetal.<sup>3</sup>

O diagnóstico de toxoplasmose deve ser realizado quando suspeita clínica da doença, ou seja, paciente que apresenta quadro de febre aguda associado a linfadenopatia com possível exposição ao *Toxoplasma Gondii*.<sup>4</sup> Diante disso, faz-se necessário a solicitação de exames laboratoriais, sendo o mais comum o ensaio sorológico ELISA, por meio dele é possível avaliar a fase da infecção.<sup>4,5</sup> Sabe-se que o momento de contaminação materna está diretamente relacionada com o aumento de risco de contaminação fetal, pois este aumenta conforme a idade gestacional.<sup>4</sup> O tratamento é feito com terapia antiparasitária para gestantes que adquiriram a doença durante a gestação e bebês menores de 1 ano com diagnóstico confirmado ou altamente indicativo.<sup>4,5</sup> Em geral, a terapêutica empregada é a utilização de Pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.<sup>4</sup>

Após o diagnóstico estabelecido e o tratamento iniciado, é necessário seguir acompanhando a criança em uma série de consultas<sup>3</sup>. Nas avaliações de rotina da puericultura é preciso ficar atento ao surgimento dos sintomas da toxoplasmose congênita<sup>3</sup>. Uma medida recomendada pela secretaria de saúde é a dosagem de IgG até os 18 meses de idade ou até concluir o tratamento<sup>4</sup>. Outras medidas

necessárias incluem avaliações com especialistas, como por exemplo avaliação oftalmológica, auditiva e neurológica<sup>4</sup>. As avaliações oftalmológicas devem acontecer periodicamente até a idade da pré-escola, quando a criança poderá relatar o início de certos sintomas, caso os sintomas não sejam relatados as consultas continuam anualmente<sup>4</sup>. As avaliações auditivas devem ser feitas até os 14 meses de idade, caso não seja identificado prejuízo auditivo no primeiro teste a avaliação deve ser feita novamente entre 24 e 30 meses<sup>4</sup>. Por fim, a avaliação neurológica deve acontecer a cada 3 ou 6 meses até os dois anos de idade, o médico deve solicitar neuroimagem e eletroencefalograma com a finalidade de observar anormalidades, uma vez identificada a alteração, essa deve ser tratada precocemente para o melhor desenvolvimento da criança.<sup>4</sup>

No Brasil, a prevalência da toxoplasmose congênita é de 5-23 crianças infectadas a cada 10.000 nascidos vivos. Pode-se observar que cerca de 90% destas crianças são assintomáticos, porém, 60 a 80% dos casos investigados apresentam alterações, principalmente neurológicas e oftalmológicas.<sup>7</sup> De acordo com a alta prevalência da toxoplasmose no Brasil, podemos afirmar que a toxoplasmose congênita é uma doença negligenciada?

Dessa forma, este estudo objetiva avaliar índices de toxoplasmose congênita nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, abrangendo os estados do Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC), Paraná (PR), São Paulo (SP), Rio de Janeiro (RJ), Espírito Santo (ES) e Minas Gerais (MG) e assim, realizar uma análise comparativa com dados brasileiros no período de 2019 à 2022.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo ecológico de aspecto transversal, de caráter descritivo com abordagem quantitativa, abrangendo uma análise de séries temporais dos índices de toxoplasmose congênita nas regiões Sul e Sudeste, entre 2019 e 2022. A partir do período proposto, foram analisados os valores totais desta infecção no Brasil e valores individuais dos estados de São Paulo (SP), Rio de Janeiro (RJ), Espírito Santo (ES) e Minas Gerais (MG) representando a região Sudeste e os estados Rio Grande do Sul (RS), Santa Catarina (SC) e Paraná (PR) representando a região Sul. Os dados nacionais e regionais foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através do Tabulador TabWin do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do registro desta doença no período destacado. Foram analisados os dados. Estas buscas foram realizadas em junho de 2023.

### 3 RESULTADOS

Os dados analisados para elaboração do artigo irão mostrar os casos de recém nascidos com toxoplasmose congênita no Brasil em comparação às regiões Sul e Sudeste do país, divididas e comparadas por ano, totalizando um período de quatro anos, correspondentes a 2019, 2020, 2021 e 2022.

O Brasil, no ano de 2019, apresentou total de 2456 novos casos, representando uma média de 491,2 casos por região brasileira. Neste mesmo ano, os estados do Sudeste apresentaram o total de 859 casos e, os do Sul, 443. Juntos somam 1.302 casos da doença e, equivalem a mais da metade (53%) de novos casos de toxoplasmose congênita no Brasil. Lamentavelmente, os próximos anos não se apresentam de forma diferente, visto que em todos os anos estudados o Sul e o Sudeste, juntos, comunicaram mais de 50% dos casos.

**Tabela 1 - Total de casos de recém nascidos com toxoplasmose no Brasil no período de 2019-2022**

Período dos casos	Número de casos	Média de casos por região brasileira
2019	2456 casos	491,2
2020	2826 casos	565,2
2021	3515 casos	703
2022	4088 casos	817,6

Elaborado pelos autores (2023), com base em dados secundários provenientes do DATASUS.

**Tabela 2 - Total de casos de recém nascidos com toxoplasmose no Sul e Sudeste do Brasil no período de 2019-2022**

Período dos casos	Nº casos no Sul	Nº casos no Sudeste
2019	443	859
2020	521	1113
2021	674	1321
2022	710	1483

Elaborado pelos autores (2023), com base em dados secundários provenientes do DATASUS.

Em 2020, o valor nacional de novos casos foi de 2.826 e, a média por região brasileira foi de 565,2. Os estados do Sul e do Sudeste, no ano de 2022, totalizaram 1632 novos casos - correspondendo a 57,7% dos casos notificados no Brasil. Os estados do Sul informaram um total de 521 novos casos, enquanto que, os estados do Sudeste, 1113.

No ano de 2021, o Brasil notificou um total de 3515 novos casos de toxoplasmose congênita, representando uma média de 703 novos casos por região. O Sul referiu um total de 674 novos casos e, o Sudeste, 1321. Os estados do Sul e do Sudeste, juntos, corresponderam 1995, representando 56,7% dos novos casos nacionais.

Já em 2022, os estados do Sul e do Sudeste notificaram 710 e 1483 casos, respectivamente - totalizando 2.193 novos casos nas regiões. O Brasil apresentou, neste ano, 4088 novos casos, e 817,6 como média de casos por região. Ressaltando, mais uma vez que os estados da região Sul e Sudeste, juntos representam mais da metade de casos nacionais (53,6%).

Os dados comprovam um expressivo aumento de casos de recém-nascidos com toxoplasmose congênita no Brasil. O país, no período de 2019 à 2022, notificou o número total de 12.885 novos casos. E nesse mesmo período, os estados do Sul e o Sudeste apresentaram 7.122 novos casos – equivalente juntos a 55,3% dos dados nacionais.

**Tabela 3 - Total de casos de recém nascidos com toxoplasmose no Brasil em comparação com a soma total de casos com toxoplasmose no Sul e Sudeste do Brasil no período de 2019-2022**

Período dos casos	Nº casos no Brasil	Nº casos no Sul e Sudeste
2019	2456	1302
2020	2826	1634
2021	3515	1995
2022	4088	2193

Elaborado pelos autores (2023), com base em dados secundários provenientes do DATASUS.

Ainda, durante as pesquisas, evidenciou-se que entre os estados com mais casos notificados de toxoplasmose congênita no Sudeste foi Minas Gerais (MG), em que no período de 2019 à 2022, totalizou 1.718 novos casos, seguido por São Paulo (SP) que referiu 1.697. Já sobre os estados da região Sul, o Rio Grande Do Sul (RS) recebe destaque com 898 novos casos, seguido pelo estado Paraná (PR), com 786.

**Tabela 4 - Total de casos de recém nascidos com toxoplasmose nas regiões do Brasil no período de 2019-2022**

Regiões do Brasil observadas no estudo	Nº casos no período 2019-2022
Minas Gerais	1718
São Paulo	1697
Rio Grande do Sul	898
Paraná	786

Elaborado pelos autores (2023), com base em dados secundários provenientes do DATASUS.

#### 4 DISCUSSÃO

Diante dos dados expostos nos resultados, é possível constatar o crescente número de novos casos de toxoplasmose congênita, os quais abrangeram todo o território nacional no período de 2019 a 2022. Nesse contexto, as regiões sudeste e sul do país demonstraram maior aumento, sendo estas, responsáveis por mais da metade do número de novas ocorrências na extensão do território brasileiro, destacando-se os estados de Minas Gerais e Rio Grande do Sul, respectivamente.

É de fundamental relevância considerar que uma possível razão para a menor prevalência de eventos nas regiões centro-oeste, nordeste e norte em comparação com a região sul e sudeste talvez seja por negligência na adesão do pré-natal, ocasionado deficiência na triagem adequada para a doença como preconizada pelo Ministério da Saúde.<sup>3</sup> Este órgão público, recomenda os testes diagnósticos sejam realizados de maneira trimestral durante o período gestacional como estratégia de controle da toxoplasmose congênita, contudo a reavaliação frequente dos exames laboratoriais bem

como o comparecimento das consultas para interpretação desses aumenta os custos e é incômoda para as pacientes.<sup>3,7</sup>

Nessa lógica, um provável ponto para a falha na adesão ao comparecimento nas consultas para testagem é devido a diversidades econômicas, culturais e regionais, tendo como exemplo, o fato de que algumas gestantes sofrem com mudanças fisiológicas esperadas durante a gestação e, também, a dificuldade com o deslocamento até a unidade mais próxima de saúde, situação inconveniente pois gera custos financeiros a família.

Além disso, é de conhecimento que a maioria das gestantes portadoras do protozoário são assintomáticas, e que a pequena parcela sintomática exhibe achados inespecíficos, os quais, muitas vezes, podem simular um resfriado comum, sendo, portanto, um dos possíveis motivos da não procura por atendimento médico.<sup>3</sup>

Outra suposição leva em consideração a dificuldade na padronização dos métodos diagnósticos bem como suas interpretações pelos profissionais de saúde.<sup>8</sup> Sabe-se que pela variedade de técnicas empregadas e pela ausência de uma literatura padronizada que recomenda o exame conforme a idade gestacional, constitui-se um cenário propício à elevação na incidência de falsos negativos, dificultando a identificação de mães toxo-sustentáveis e mães infectadas.<sup>8</sup>

Outra hipótese, dessa soroprevalência é a desinformação das gestantes em relação a algumas práticas que devem ser evitadas durante o período concepcional. De acordo com os resultados, grande parte desse grupo populacional, contaminadas com o toxoplasma gondii, ocorre por meio de alimentos e água contaminada, sendo assim, uma temática importante a ser levantada durante as consultas de pré-natal.<sup>6</sup> Durante o atendimento médico, cabe ao profissional enfatizar a importância de consumir carnes bem cozidas, além de utilizar água filtrada e caso não seja possível tal recurso, pelo custo financeiro, orientar para que seja fervida e só após disponibilizada para ingesta.

Além disso, é importante destacar os cuidados que as gestantes devem ter com felinos, como gatos domésticos, durante todo o período pré-natal, visto que são os hospedeiros definitivos dos protozoários.<sup>4</sup> Nesse caso, é recomendado que gestantes que possuem gatos peçam para outro indivíduo fazer a higiene da caixa de areia diariamente.<sup>6</sup> Dessa maneira, mulheres soronegativas em idade reprodutiva e mulheres imunocomprometidas devem agir com mais cautela. Entretanto, nota-se uma fraca relação entre transmissão da infecção aguda com gatos.<sup>4,6</sup>

Assim sendo, é notável que os materiais encontrados na literatura sobre tamanho aumento de casos de toxoplasmose congênita, em todo Brasil, são escassos, tendo em vista que a maioria dos estudos abordam casos isolados em populações específicas.

## 5 CONCLUSÃO

Concluimos, de acordo com dados apresentados, que a toxoplasmose congênita pode representar doença negligenciada no Brasil. O aumento expressivo de casos demonstra a falta de abordagem sobre o assunto, assim como a falta de atenção para a realização correta do pré-natal durante a gestação. Além disso, observamos a falta de incentivo na parte dos profissionais de saúde para uma melhor divulgação, testagem e abordagem sobre tal doença, assim como, materiais informativos e maiores pesquisas sobre a temática abordada. Cabe ao profissional de saúde promover um melhor atendimento pré-natal, assim como cabe à gestante fazer sua parte. Porém, para que isso aconteça, é necessária uma maior consideração sobre estes níveis tão alarmantes e cada vez mais crescentes sobre a toxoplasmose congênita no Brasil.



## REFERÊNCIAS

KOTA, Archana; SHABBIR, Naadem. Congenital toxoplasmosis. PubMed [Internet], jan. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>.

AHMED, Maiomoon; SOOD, Akansksha. Toxoplasmosis in pregnancy. PubMed [Internet], dez. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>.

BENITEZ, Aline; GOMES, Jancarlo. Caracterização da assistência pré-natal para implantação do programa de vigilância da toxoplasmose congênita: estudo transversal. São Paulo Medical Journal [Internet], out. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de notificação e investigação: toxoplasmose gestacional e congênita [recurso eletrônico]. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 14/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. SEI/MS [Internet], mai. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

MARQUEZ, Lucila; GUERRINA, Nicholas. Toxoplasmose congênita: tratamento, resultado e prevenção. UpToDate [Internet], abr. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com>.

SCHWARTZMAN, Joseph; PETERSEN, Eskild. Testes diagnósticos para infecção por toxoplasmose. UpToDate [Internet], jan. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com>.

MANDELROT, Laurent; PETERSEN, Eskild. Toxoplasmose e gravidez. UpToDate [Internet], mar. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com>.