



apresentam

# ***Toxoplasmose Congênita: O novo exame do Teste do Pezinho e o papel da APS***

**Fernando Henrique Machado Blau**  
**Médico de Família e Comunidade**  
**Área Técnica Saúde da Criança/DAPS**



## Considerando:

- Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021
- Portaria GM/MS nº 1.369, de 6 de junho de 2022



## Considerando:

- Nota Técnica nº 36/2022-CGSH/DAET/SAES/MS
- Nota Técnica “nº 100/2022-CGPAM/DSMI/SAPS/MS
- DELIBERAÇÃO 033/CIB/2024
- Manual Técnico de Orientações sobre o Manejo da Toxoplasmose de Santa Catarina”, versão 2022;



## Considerando:

NOTA TÉCNICA CONJUNTA N°  
**03/2024**  
DAPS/DIVE/LACEN/DIAF/HIJG



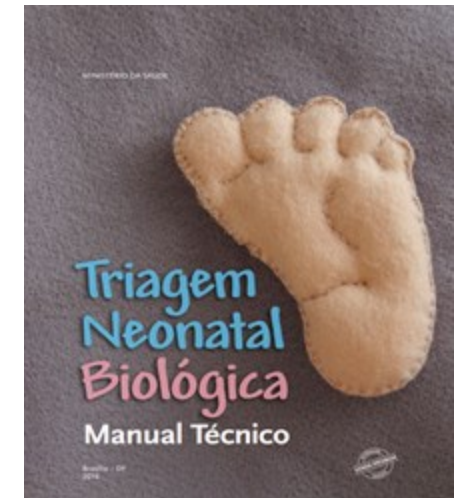
# Triagem Neonatal Biológica

- **Benefícios do diagnóstico precoce (presuntivo):** Permite intervenções terapêuticas que reduzem os danos causados pela doença.
- **Todos os 295 municípios de Santa Catarina aderiram ao Programa de Triagem Neonatal, atualmente, são 1.476 pontos de coleta cadastrados em Santa Catarina**



# Triagem Neonatal Biológica

- Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN - 6 de junho de 2001
- Cobertura de 84% dos nascidos vivos na rede pública
- Implantado em todos estados



# Triagem Neonatal Biológica

- Tem a Atenção Básica como porta de entrada preferencial no sistema de saúde;
- Rede Cegonha e Rede de Cuidado à Pessoa com deficiência
- As pessoas com distúrbios e doenças detectadas são acompanhadas por equipes multidisciplinares em serviços especializados, visando a sua saúde integral, redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida.





# Triagem Neonatal Biológica

Qual a conduta após teste do pezinho positivo para toxoplasmose?

- **IgM no período neonatal:** Método diagnóstico eficaz, sensível (falso-positivo)
- O teste de triagem neonatal para toxoplasmose não é diagnóstico, e o resultado precisa ser confirmado por testes sorológicos sensíveis e específicos.( Manual Técnico, DIVE).



# Notificação Compulsória

**Qual a conduta após teste do pezinho positivo para toxoplasmose?**

- Notificado no **SINAN**, para caso suspeito de toxoplasmose congênita (CID-10 **P37.1**)

(Portaria de Consolidação no 4 de 28 de setembro de 2017), com fluxo semanal para as esferas municipal, estadual e federal, 420 dias.

## Falando um pouco de Toxo Congênita...

- **Definição:** Toxoplasmose é uma zoonose mundialmente distribuída, causada por um *protozoário intracelular* capaz de infectar aves, seres humanos e outros mamíferos. Apresenta quadro clínico variado, desde infecção assintomática a manifestações sistêmicas extremamente graves.
- **Manifestações clínicas:** Retinocoroidite; hepatoesplenomegalia; linfonodomegalia; icterícia; estrabismo; convulsão; erupção cutânea; hidrocefalia; macro ou microcefalia; restrição do crescimento intrauterino; prematuridade; sangramentos;

# Falando um pouco de Toxo Congênita...

- **Prevalência no Brasil:** Afeta entre 5 a 23 crianças a cada 10.000 nascidos vivos.

## Quando realizar o tratamento?

- anticorpos IgM e/ou IgA anti-*Toxoplasma gondii* positivos no soro, no primeiro semestre de vida;
- anticorpo IgG anti-*Toxoplasma gondii* positivo e quadro clínico sugestivo de toxoplasmose congênita;
- diagnóstico de toxoplasmose fetal: PCR positiva no líquido amniótico ou ecografia fetal compatível com toxoplasmose;
- anticorpo IgG anti-*Toxoplasma gondii* crescente ou estável nos primeiros meses de vida.



# Tratamento

- associação de sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida
- Deve-se adicionar prednisona ou prednisolona ao esquema na presença de retinocoroidite em atividade ou de proteína no líquido superior a 1.000 mg/ dL. O corticóide deve ser mantido até que ocorra melhora clínica

# Tratamento e possíveis efeitos Adversos

- Sulfadiazina: Reações cutâneas (rash), dor abdominal, diarreia, náuseas, vômitos
- Pirimetamina: A pirimetamina é um antagonista do ácido fólico, podendo provocar supressão medular com anemia, leucopenia e trombocitopenia. Também pode ocorrer náusea, vômito e reações cutâneas. Se neutropenia com contagem de neutrófilos menor que  $500 \text{ células/mm}^3$ : suspender pirimetamina até que ocorra recuperação.
- Ácido Folínico: Prurido, diarreia, náusea, vômito, estomatite.

# Tratamento

## Atenção:

- O ácido fólico não deve ser utilizado em substituição ao ácido folínico.
- O tratamento da toxoplasmose congênita está indicado para todas as crianças com a infecção diagnosticada no primeiro ano de vida, mesmo para aquelas assintomáticas.

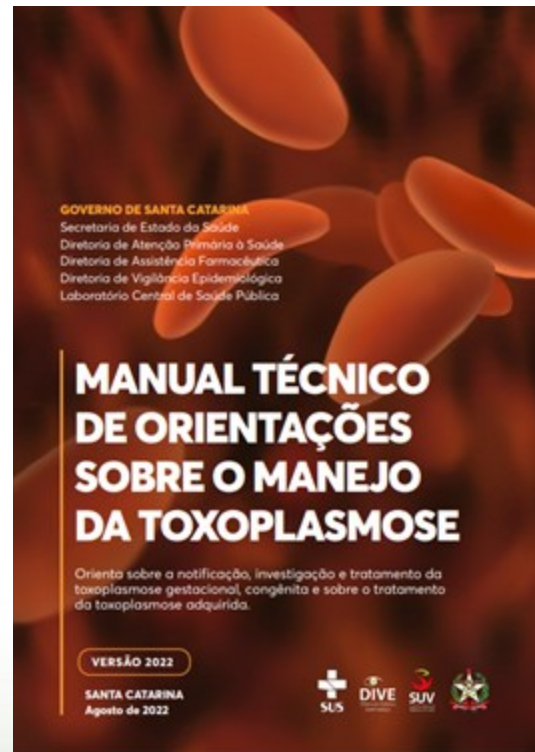
# Tratamento

## Atenção:

- **Medicamentos disponíveis apenas na forma de comprimidos.**

Podem ser produzidas soluções em farmácias de manipulação, com as seguintes concentrações: sulfadiazina 100 mg/mL, pirimetamina 2 mg/mL, ácido folínico 5 mg/mL (ou fracionamento para comprimidos de 5 mg cada).

# Onde buscar informações Técnicas?





# Diagnóstico e Tratamento

Importante destacar que o contato direto com gatos ou suas ninhadas **não** é considerado o fator de risco principal.

Evidências mostram que o **contato com o solo contaminado** com oocistos, por meio de atividades ocupacionais ou jardinagem e, a ingestão de água ou vegetais não higienizados, constituem as principais fontes de infecção.

# Profilaxia

**por oocistos presentes no solo, água e alimentos:**

- Alimentar gatos com ração ou carne bem cozida, não os alimentar com carnes cruas ou mal cozidas;
- Cuidado na manipulação de terra: usar luvas ou lavar bem as mãos após manipular a terra;
- Lavar bem as frutas e vegetais com água corrente, esfregando mecanicamente;

# Profilaxia

**por oocistos presentes no solo, água e alimentos:**

- Limpar **DIARIAMENTE** as caixas sanitárias dos gatos, gestantes não devem realizar esta tarefa;
- Controlar moscas e baratas;
- Proteger as caixas de areia em áreas de recreação infantil para que gatos não defequem nelas;
- Ingerir apenas água tratada ou fervida.

# Profilaxia

**por cistos presentes na carne ou por taquizoítas:**

- Ingerir carne bem cozida (67 oC por 10 minutos);
- Ingerir embutidos frescos bem cozidos ou salgados (2,5% de sal por 48 horas);
- O congelamento dos produtos cárneos elimina a maioria dos cistos teciduais (-18oC por 7 dias);
- Lavar as mãos e a superfície de preparação (tábuas e facas) após manusear carne

crua;

# Integralidade do cuidado

## Diagnóstico e Tratamento:

O acompanhamento oftalmológico é essencial, mesmo nos casos com ausência de lesão identificada ao nascimento.

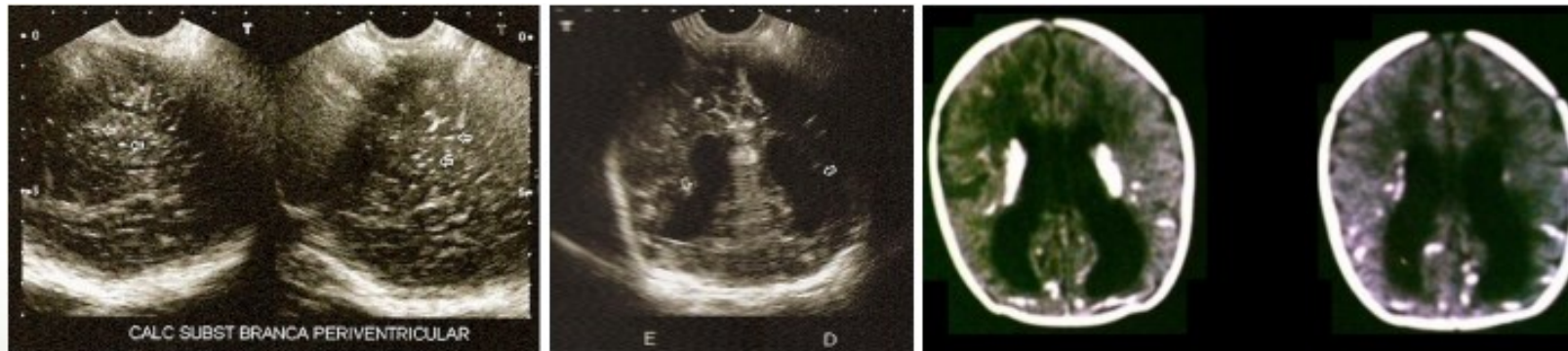
Avaliação com fundoscopia a cada três meses nos primeiros dois anos de vida, seguidos de avaliações semestrais no 3º ano de vida e, por fim, avaliações anuais durante toda a vida



# Integralidade do cuidado

## Diagnóstico e Tratamento:

Recém-nascido ou criança com sinais/sintomas sugestivos :AVALIAR CRIANÇA USTF ou Tomografia



# Integralidade do cuidado

## Diagnóstico e Tratamento:

Recém-nascido ou criança com sinais/sintomas sugestivos **AVALIAR CRIANÇA:**

- Emissão otoacústica evocada, Potencial evocado auditivo do tronco encefálico



# Profilaxia

**por cistos presentes na carne ou por taquizoítas:**

- Não experimentar carne crua;
- Leite de cabra deve ser fervido ou pasteurizado antes do consumo;
- Realizar monitoramento sorológico e tratamento da gestante para evitar a transmissão e diminuir as sequelas na criança.

# Profilaxia

A amamentação não está contraindicada para recém-nascidos de mães com diagnóstico de toxoplasmose na gestação, bem como as imunizações devem ser mantidas conforme calendário de rotina, porém em caso de neutropenia grave ( $< 500-600$  por  $\text{mm}^3$ ) em decorrência da terapia, adiar a imunização até recuperação do quadro (REMINGTON, 2017).

## Caso complexo na APS?

*Telessaúde UFSC: Serviço de apoio aos profissionais de saúde com foco na ampliação da resolubilidade da APS e na qualificação dos encaminhamentos à atenção especializada*

### **Telemedicina**

(48) 3664-7324 ou (48) 3664-7325

(Atendimento em horário comercial: 08h-12h / 13h-17h)

telessaude@contato.ufsc.br

**Obrigado pela atenção!**

Contato:

Fernando Henrique Machado Blau

[saudedacrianca@saude.sc.gov.br](mailto:saudedacrianca@saude.sc.gov.br)

## Referências:

- Referência: Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v2.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf)
- **Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021**
- Portaria GM/MS nº 1.369, de 6 de junho de 2022
- Nota Técnica nº 36/2022-CGSH/DAET/SAES/MS
- Nota Técnica“nº 100/2022- CGPAM/DSMI/SAPS/MS
- DELIBERAÇÃO 033/CIB/2024
- Manual Técnico de Orientações sobre o Manejo da Toxoplasmose de Santa Catarina”, versão 2022,



# PERGUNTAS E RESPOSTAS