



CONSEQUÊNCIAS DA TOXOPLASMOSE NA GESTAÇÃO

Samuel Gomes de Oliveira¹

Gabriela Meira de Moura Rodrigues²

Luciene Ferreira dos Anjos³

Resumo

Introdução: Houve milhares de casos de contágio por *Toxoplasma gondii* em gestantes desde sua descoberta, sendo que, as consequências da doença variam de acordo com o trimestre da gravidez, tendo como complicações mais graves o aborto ou até mesmo a hidrocefalia. É importante o conhecimento detalhada de cada etapa das consequências causadas por toxoplasmose congênita, de acordo com os trimestres, pois, são as primeiras etapas que decidirão o futuro do feto. **Objetivos:** Descrever as possíveis consequências da toxoplasmose congênita, explicando sobre o que é o parasito *Toxoplasma gondii* e quais são as principais medidas profiláticas. **Metodologia:** Utilizou-se a forma bibliográfica tendo como classificação revisão de literatura. Critérios de inclusão foram artigos com data de publicação menores ou iguais que quatro anos, artigos relacionados à toxoplasmose no período gestacional e toxoplasmose congênita. Critérios de exclusão adotados foram artigos com publicações maiores ou iguais do que cinco anos, artigos com fuga ao tema, blogs, sites sem certificados de segurança. **Conclusão:** Na população é possível encontrar sorologia positiva para o *Toxoplasma gondii*. Em gestantes, observou-se que no primeiro trimestre, é possível o diagnóstico precoce, evitando assim a contaminação transplacentária. Consequências mais fatais para o feto se dá no primeiro trimestre, podendo chegar ao aborto. Já no último trimestre, as taxas de contaminação são baixas, podendo a criança nascer saudável. Fazem-se necessários a consulta de pré-natal e o acompanhamento nos períodos trimestrais, pois estes fatores poderão prevenir a possível contaminação tanto para a gestante, quanto para o feto.

Palavras-chave: Toxoplasmose congênita, contaminação por gatos, pré-natal, trimestres da gestação.

Abstract

Introduction: There have been thousands of cases of *Toxoplasma gondii* infection in pregnant women since its discovery, and the consequences of the disease vary according to the trimester of pregnancy, with the most serious complications being miscarriage or even hydrocephalus. It is important to have detailed knowledge of each stage of the consequences caused by congenital toxoplasmosis, according to the trimester, since it is the first stages that will decide the future of the fetus. **Objectives:** To describe the possible consequences of congenital toxoplasmosis, explaining what the parasite *Toxoplasma gondii* is and what the main prophylactic measures are. **Methodology:** The bibliographic form was used, with literature review as classification. Inclusion criteria were articles with publication date less than or equal to four years, articles related to toxoplasmosis in the gestational period and congenital toxoplasmosis. The exclusion criteria

¹Enfermeiro pós graduado em Urgência e emergência. E-mail: enfsamuel48@gmail.com

²Coordenadora de Biomedicina do Centro Universitário Maurício de Nassau Salvador. E-mail: gabymeira@gmail.com

³Enfermeira .Mestre em Engenharia Biomédica pela UnB E-mail: anjos.luciene@gmail.com



adopted were articles published five years ago or more, articles that were off-topic, blogs, and websites without safety certificates. **Conclusion:** Positive serology for *Toxoplasma gondii* can be found in the general population. In pregnant women, it was observed that early diagnosis is possible in the first trimester, thus avoiding transplacental contamination. The most fatal consequences for the fetus occur in the first trimester, and can lead to miscarriage. In the last trimester, contamination rates are low, and the child can be born healthy. Prenatal consultations and monitoring are necessary in the quarterly periods, as these factors can prevent possible contamination for both the pregnant woman and the fetus.

Keywords: Congenital toxoplasmosis, contamination by cats, prenatal care, trimesters of pregnancy.

Resumen

Introducción: Ha habido miles de casos de infección por *Toxoplasma gondii* en mujeres embarazadas desde su descubrimiento, y las consecuencias de la enfermedad varían según el trimestre del embarazo, siendo las complicaciones más graves el aborto espontáneo o incluso la hidrocefalia. Es importante tener un conocimiento detallado de cada etapa de las consecuencias que provoca la toxoplasmosis congénita, según los trimestres, ya que son las primeras etapas que decidirán el futuro del feto. **Objetivos:** Describir las posibles consecuencias de la toxoplasmosis congénita, explicando qué es el parásito *Toxoplasma gondii* y cuáles son las principales medidas profilácticas. **Metodología:** Se utilizó la forma bibliográfica con revisión de literatura como clasificación. Los criterios de inclusión fueron artículos con fecha de publicación menor o igual a cuatro años, artículos relacionados con toxoplasmosis en el período gestacional y toxoplasmosis congénita. Los criterios de exclusión adoptados fueron artículos con publicaciones mayores o iguales a cinco años, artículos que se desvíen del tema, blogs, sitios web sin certificados de seguridad. **Conclusión:** Es posible encontrar serología positiva para *Toxoplasma gondii* en la población. En las mujeres embarazadas se observó que en el primer trimestre es posible el diagnóstico precoz, evitando así la contaminación transplacentaria. Las consecuencias más fatales para el feto se producen en el primer trimestre, lo que puede provocar un aborto. En el último trimestre, las tasas de contaminación son bajas y el niño puede nacer sano. La consulta prenatal y el seguimiento trimestral son necesarios, ya que estos factores pueden prevenir una posible contaminación tanto para la gestante como para el feto.

Palabras clave: Toxoplasmosis congénita, contaminación por gatos, atención prenatal, trimestres de gestación

Introdução

A toxoplasmose é uma doença infecciosa causada pelo parasito *Toxoplasma gondii*, sendo que, quando esse parasito atravessa a placenta em mulheres gestantes, é classificado como toxoplasmose congênita. Dados comprovam que, em 2020, 116 gestantes do DF tiveram seus testes positivos e, em 2021, 13 gestantes [1].

Observou-se que os sintomas mais comuns em gestantes infectadas foram calafrios, pirexia, cefaleia, ínguas inflamadas, principalmente no pescoço. Quando o feto é acometido pelo *Toxoplasma gondii* no último trimestre, mesmo com baixa chance de contaminação, ocorrem algumas sequelas como: microcefalia, retardo no crescimento e em alguns casos, pneumonia [2].

Este artigo tem como objetivo alertar e ensinar para a população sobre o que é *Toxoplasma*



gondii e quais suas consequências da toxoplasmose no período gestacional, detalhando quais são as sequelas que podem ocorrer com a gestante e/ou o feto, em cada trimestre. Conclui-se que é preciso o acompanhamento de forma minuciosa no período gestacional, tendo em vista que a contaminação transplacentária pode ser evitada se a doença for identificada no período do pré-natal ou nos primeiros trimestres da gravidez [1].

Metodologia

Este artigo se caracteriza como revisão de literatura por abordagem textual de sistema qualitativo, pois, é uma parte vital do processo de investigação onde se localiza, envolve, analisa, sintetiza e interpreta pesquisas e estudos relacionados ao tema proposto [3].

Os métodos de inclusão selecionados foram artigos com data de publicação menores ou iguais que quatro anos, artigos relacionados à toxoplasmose no período gestacional e toxoplasmose congênita. Os métodos de exclusão adotados foram artigos com publicações maiores ou iguais do que cinco anos, artigos com fuga ao tema, blogs, sites sem certificados de segurança.

Foram realizadas pesquisas bibliográficas com as seguintes palavras chaves: Toxoplasmose, gravidez, prevenção, contaminação, congênita. As pesquisas foram por meio de bases de dados Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Revista brasileira de análises clínicas (RBAC), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

Toxoplasma gondii

O *Toxoplasma gondii* é um protozoário intracelular obrigatório e seu ciclo de vida complexo, com dois hospedeiros que são classificados em definitivos (os felídeos) e intermediários (aves e mamíferos) [2]. A toxoplasmose é classificada como zoonose de ampla distribuição geográfica sendo ela uma infecção oportunista tendo seus maiores casos em pacientes imuno comprometidos [1].

Especialistas apontam que as taxas de contaminação pelo protozoário são influenciadas pela situação geográfica onde locais com climas mais temperados como Carolina do Norte e a região Sul do Brasil, apontam para maior número de casos da doença [4].

É classificada como congênita, pois, acomete mulheres grávidas ou até mesmo o feto. É acrescentado que gestantes imunocomprometidas são mais suscetíveis [5]. A contaminação é através dos taquizoítos que, uma vez que cruzam a placenta durante a primo-infecção, ou seja, a infecção primária, ocorre a contaminação do feto [2].

Existem exames que detectam com veracidade se no período da gravidez, a gestante foi contaminada, e se existem possibilidades do feto ser contaminado também. Quando as gestantes



apresentam o IgG e IgM positivos, é a confirmação de que a toxoplasmose foi adquirida há mais de 4 meses, conseqüentemente antes da concepção. É importante destacar que se pode confirmar essa situação já na primeira amostra coletada no primeiro trimestre [5].

É necessário que os exames sejam realizados no primeiro trimestre da gestação, pois é possível o diagnóstico precoce que pode reduzir as complicações do feto, e os riscos de infecção são consideravelmente menores no início da gestação [6].

As conseqüências mais graves são registradas no primeiro trimestre. Porém, a infecção materna no último trimestre tem menor gravidade para o neonato, e são as mais frequentes. Se for detectada a contaminação no decorrer da gravidez, haverá a diminuição da gravidade do acometimento fetal, porém, o aumento no risco de transmissão vertical. Prematuridade, retardo de crescimento intrauterino, miocardite, pneumonia, sendo mais comum a microcefalia e a hidrocefalia, foram algumas das conseqüências registradas no primeiro trimestre [2].

O primeiro trimestre é o mais conturbado se a gestante for contaminada, o segundo trimestre é menos agressivo ao feto, pois a chance de aborto diminui drasticamente, porém aumenta a chance de má formação fetal [6]. Já no terceiro trimestre com o embrião mais evoluído, podem variar as conseqüências, por exemplo, a criança pode nascer com a doença no período de incubação e nunca apresentar sintomas da doença ou então desenvolver a doença quando for mais jovem [1].

A forma de contaminação mais frequente é por meio da falta de hábitos higiênicos. Observou-se que as taxas de contaminação no grupo de mulheres, mais especificamente, gestantes, eram bem maiores nas classes mais baixa, pois, a população não tinham hábitos higiênicos corretos, influenciando diretamente na transmissão da doença [2].

Outras formas de contaminação são por ingestão de oocistos esporulados e alimentos contaminados como, por exemplo, carnes cruas ou mal cozidas contendo cistos teciduais, como congenitamente pela via transplacentária. Ainda existem dizeres populares que confirmam que o contato da gestante com pelos de gatos pode ser a principal forma de transmissão da doença. Mas estudos confirmam que o contato direto com o gato de estimação não tem nenhuma relação com a contaminação da gestante, porém pode-se afirmar que apenas as fezes deste animal contêm os oocistos que por conseqüência, ocorre à contaminação do solo na hora da defecação. Os maiores números de gestantes contaminadas por *Toxoplasma gondii* foram em países com condições econômicas baixas e climas que favorecem a sobrevivência de oocistos, sendo que, a maior frequência de gatos abandonados se encontram nesses países [7].



Algumas medidas profiláticas são o cozimento correto dos alimentos, higienização das mãos e dos solos, buscar as possíveis fontes de transmissão do protozoário, que a grávida se submeteu recentemente [5].

Os acompanhamentos de pré-natal seguidos de monitoramentos trimestrais corretos são as medidas profiláticas mais seguras para evitar uma infecção congênita, evitando sequelas ao neonato. É necessária a inclusão de palestras e programas que alertem os cidadãos a se precaver contra o *Toxoplasma gondii* [2].

Conclusão

Tendo em vista os aspectos apresentados, as principais formas de contaminação é por ingestão de carnes mal cozidas ou cruas, águas contaminadas, higienização das mãos e de alimentos de forma inadequada e fezes de animais com o oocisto, como o gato, porco e o boi. Concluiu-se que as medidas profiláticas mais adequadas são: higienização correta dos alimentos, cozimento com o tempo adequado para cada tipo de carne, evitar comer alimentos crus, ter acompanhamento trimestral com especialista no período gestacional e fazer o exame de pré-natal.

Caso a gestante se contamine, no primeiro trimestre as consequências são mais complexas e pode ter como consequência o aborto e/ou a má formação fetal. Já no terceiro trimestre com o embrião melhor formado, o grau de complexidade das consequências pode diminuir ou não se apresentarem.

Referências

- [1] Secretaria de Saúde do Distrito Federal (BR). Situação epidemiológica da toxoplasmose gestacional e congênita, 2020/2021 [internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2022 [citado 2024 mar 31]. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/78219/TOXOPLASMOSE_2020_2021.pdf/1ff7046e-051f-9108-6277-
ea1225534370?t=1653411897344](chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/78219/TOXOPLASMOSE_2020_2021.pdf/1ff7046e-051f-9108-6277-
ea1225534370?t=1653411897344)
- [2] Diniz EMA, Vargas NSO, Vaz FAC. Toxoplasmose congênita. São Paulo: Atheneu; 2022.
- [3] Galvão CB, Ricarte ILM. Revisão sistemática de literatura: conceituação, produção e publicação. Logeion: Filosofia da Infermação. 2019; 6(1): 57-73.
- [4] Jadjischi DC, Lougon IT, Fim GM, Bausen T, Souza LC, Xavier VS, et al. Toxoplasmose congênita: revisão bibliográfica. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2024; 7(14): 1-7.



- [5] Guimarães ACCM, Gusmão RALSH, Junior NGF, Mascarenha GR, Amorim LFM, Fontana LFP, et al. Métodos diagnósticos de toxoplasmose congênita: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2024; 6(3): 1446-1455.
- [6] Torquato JVMB, Souza MJC, Malaquias RLA, Faria EA, Sathler YG, Ribeiro IA, et al. Toxoplasmose e gestação: revisão de literature. 2022; 8(5): 35265-35272.
- [7] Marzola PER. Incidência de toxoplasmose congênita e fatores associados em um hospital no sul do Brasil [dissertação]. Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2021.