

## **O papel da Atenção Primária à Saúde na assistência a gestante com toxoplasmose e a criança com toxoplasmose congênita: uma revisão integrativa de literatura**

The role of Primary Health Care in assisting pregnant women with toxoplasmosis and children with congenital toxoplasmosis: an integrative literature review

El papel de la Atención Primaria de Salud en la asistencia a la gestante con toxoplasmosis y al niño con toxoplasmosis congénita: una revisión integrativa de la literatura

Recebido: 06/06/2023 | Revisado: 14/06/2023 | Aceitado: 15/06/2023 | Publicado: 19/06/2023

### **Débora Siqueira Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8958-8552>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [deborasiqueirag17@gmail.com](mailto:deborasiqueirag17@gmail.com)

### **Geovana Carvalho Teixeira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2378-8768>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [geocarvalho2120@gmail.com](mailto:geocarvalho2120@gmail.com)

### **Laura de Souza Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1644-4742>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [lauraoliveira0810@gmail.com](mailto:lauraoliveira0810@gmail.com)

### **Lucinda Mariana Corrêa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4232-2326>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [lucindacorrea\\_@hotmail.com](mailto:lucindacorrea_@hotmail.com)

### **Ludmila Raquel dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2504-8799>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [luhsantos0892@gmail.com](mailto:luhsantos0892@gmail.com)

### **Eduardo Nogueira Cortez**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4974-1451>  
Centro Universitário UNA, Brasil  
E-mail: [eduardonogueiracortez@gmail.com](mailto:eduardonogueiracortez@gmail.com)

### **Resumo**

Objetivo: compreender o papel da atenção primária à saúde na assistência à gestante com toxoplasmose e à criança com toxoplasmose congênita. Metodologia: Revisão integrativa de literatura, operacionalizada nas bases de dados PUBMED, LILACS, CVSP, MEDLINE, BDeInf e IBECs, e periódicos CAPES relacionadas ao tema. Resultados: Foi obtida amostra de seis artigos, selecionados dentre os artigos completos, em português ou inglês, publicados nos últimos dez anos, com metodologia observacional, e que tivessem maior pertinência temática ao objetivo proposto. Considerações finais: enfatiza-se o papel e a importância da APS no controle, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose, especialmente em relação à educação em saúde com a temática envolvendo também a toxoplasmose congênita, prevenção secundária com o diagnóstico precoce da toxoplasmose na gestação e tratamento quando identificado os casos.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose congênita; Toxoplasmose; Atenção primária à saúde.

### **Abstract**

Objective: to understand the role of primary health care in assisting pregnant women with toxoplasmosis and children with congenital toxoplasmosis. Methodology: Integrative literature review, operationalized in PUBMED, LILACS, CVSP, MEDLINE, BDeInf and IBECs databases, and CAPES journals related to the subject. Results: A sample of six articles was obtained, selected among the complete articles, in Portuguese or English, published in the last ten years, with observational methodology, and that had greater thematic relevance to the proposed objective. Final considerations: the role and importance of PHC in the control, diagnosis and treatment of toxoplasmosis is emphasized, especially in relation to health education with the theme also involving congenital toxoplasmosis, secondary prevention with early diagnosis of toxoplasmosis during pregnancy and treatment when cases are identified.

**Keywords:** Congenital toxoplasmosis; Toxoplasmosis; Primary health care.

## Resumen

**Objetivo:** comprender el papel de la atención primaria de salud en la asistencia a gestantes con toxoplasmosis y niños con toxoplasmosis congénita. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura, operacionalizada en las bases de datos PUBMED, LILACS, CVSP, MEDLINE, BDEnf e IBECs, y revistas CAPES relacionadas con el tema. **Resultados:** Se obtuvo una muestra de seis artículos, seleccionados entre los artículos completos, en portugués o inglés, publicados en los últimos diez años, con metodología observacional, y que tuvieran mayor relevancia temática para el objetivo propuesto. **Consideraciones finales:** se enfatiza el papel y la importancia de la APS en el control, diagnóstico y tratamiento de la toxoplasmosis, especialmente en relación a la educación en salud con el tema que involucra también la toxoplasmosis congénita, prevención secundaria con diagnóstico precoz de toxoplasmosis durante el embarazo y tratamiento cuando se identifican casos.

**Palabras clave:** Toxoplasmosis congénita; Toxoplasmosis; Atención primaria de salud.

## 1. Introdução

A toxoplasmose é uma infecção causada pelo agente etiológico chamado *Toxoplasma Gondii* e pode ser encontrado em três diferentes ciclos, que são eles: taquizoítos, bradizoítos e esporozoítas; e suas principais vias de transmissão são: fecal-oral, carnivorismo e transplacentário; podendo ter os casos raros que são: inalar aerossóis contaminados, transplante de órgãos ou transfusão sanguínea. Sendo essa uma doença comum em que geralmente ela se apresenta na forma assintomática, ou com sintomas normalmente semelhantes aos sintomas gripais, deste modo, faz passar despercebido na maioria dos casos. Mas pode se tornar um agravo clínico quando infecta gestante e imunossuprimidos (Silva, 2019; Brasil, 2018).

Quando a pessoa tem a infecção aguda da toxoplasmose, ela adquire o parasita por toda a vida e mesmo criando os anticorpos, pode vir a ter agravos clínicos há depender do estado imunológico. Nesse sentido, a doença pode ganhar mais relevância quando se relaciona com as gestantes, se referindo, portanto, como Toxoplasmose Congênita (TC) (Brasil, 2018).

O sintoma clínico de Toxoplasmose congênita não é simples de realizar, já que os casos agudos evoluem para a morte ou podem desenvolver a forma crônica e se assemelhar com outras doenças. Então, o diagnóstico laboratorial será utilizado para confirmar uma suspeita clínica (Takahashi et. al., 2019).

Por isso, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a realização da triagem sorológica para toxoplasmose na primeira consulta do pré-natal na atenção primária à saúde (APS) e sua repetição a cada trimestre em gestantes suscetíveis. Vale ressaltar que a probabilidade da infecção é maior durante o terceiro trimestre de gestação, embora ela apresente maior gravidade e consequências fetais quanto menor a idade gestacional (Brasil, 2022).

A triagem sorológica materna para detecção da toxoplasmose é uma importante ferramenta que permite a adoção de medidas profiláticas e terapêuticas precocemente e, assim, a diminuição da taxa de transmissão vertical e/ou danos ao desenvolvimento fetal. Dessa forma, torna-se fundamental o início do pré-natal no primeiro trimestre da gestação, com a realização da sorologia, possibilitando a identificação precoce dos casos agudos de toxoplasmose gestacional (Lopes-Mori et. al., 2011)

A APS faz parte da Rede de Atenção em Saúde (RAS) para atendimento à gestante, tem como unidade estratégica, a Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde tradicionais, além de Unidades de Atenção Secundária em atendimento especializado para pré-natal de alto risco e a maternidade. Os profissionais de saúde envolvidos devem promover e proteger à saúde da gestante para garantir a saúde materna infantil (Brasil, 2013).

Nesta RAS, dentre os profissionais que realizam a assistência à gestante, o enfermeiro realiza o diagnóstico de gravidez e o acompanhamento do pré-natal intercalado com o médico da unidade, contribuindo na proteção, promoção e reabilitação em saúde, incluindo as orientações e solicitações de exames. Neste sentido que se transmite as orientações para prevenir possíveis infecções e diagnóstico com a triagem sorológica para o *Toxoplasma Gondii* (Brasil, 2018).

Um pré-natal de qualidade e com a captação precoce da gestante, pode facilitar o diagnóstico prévio da Toxoplasmose e propiciar um tratamento adequado para a mesma, reduzindo ou até evitando a gravidade das sequelas no feto, como:

cegueira, convulsão, microcefalia, meningoencefalite, hepatoesplenomegalia, icterícia e óbito (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019).

A prevalência da infecção na idade materna depende muito da localização geográfica, cuidados e prevenções da gestante. Esta prevalência depende muito de vários fatores extremos, como a localização geográfica, sendo esta prevalência mais elevada em regiões quentes e úmidas, assim como as demais infecções mundiais. Outro fator é o estado socioeconômico. Esta medida social implica na renda pessoal, nível de educação, e profissão do indivíduo, isto determina a qualidade de vida da pessoa na idade materna. Se o ambiente residencial, ou de trabalho estiver em condições expostas a infecções, a prevalência tende a estar constante. Isto também implica em ações públicas do governo de alertar a população sobre os riscos. Geralmente em lugares onde o governo é mais transparente, e a união transcende com uma boa economia, as informações e cuidados sobre a saúde se estendem com mais eficácia (Andrade, 2018). Os cuidados e prevenções em que uma gestante se dispõe a tomar sempre alteram o curso da infecção da toxoplasmose.

Desta forma, o intuito deste estudo foi compreender o papel da atenção primária à saúde na assistência à gestante com toxoplasmose e à criança com toxoplasmose congênita.

## 2. Metodologia

O presente estudo delinea-se por meio do método de revisão integrativa da literatura, por possuir o escopo de tratar o tema e o problema da pesquisa, considerada.

Este estudo possui como questão norteadora: qual o papel da atenção primária à saúde na assistência à gestante com toxoplasmose e a criança com toxoplasmose congênita? Com o intuito de responder tal questão, utilizou-se a estratégia de descrição de acrônimo “PECOS”, onde se P = População (Gestante com Toxoplasmose e criança com toxoplasmose congênita); E = Exposição (Papel da Atenção Primária à Saúde e do enfermeiro); C = Comparador; (Não se aplica) O = (*Outcome*) desfecho (Se há ações para gestantes com toxoplasmose e crianças com toxoplasmose congênita e quais são estas ações); e, S = (*Study type*) tipos de estudos (estudos observacionais).

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consulta eletrônica, utilizando as bases de dados PUBMED, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e seus sites indexados (quais sejam, LILACS, CVSP, MEDLINE, BDeF e IBECs) periódicos CAPES relacionadas ao tema. A busca foi realizada do dia 30 de março de 2023 a 02 de abril de 2023

Como estratégia de busca dispôs-se de descritores constantes no vocabulário estruturado do *Medical Subject Heading* (MeSH) e os Descritores em Saúde (DeCs) que foram: Toxoplasmose, Toxoplasmose Congênita; Atenção primária à saúde e quanto aos operadores booleanos utilizados foram “AND” e “OR”. Que gerou a equação de busca: (Toxoplasmose Congênita) OR (Toxoplasmose) AND (Atenção primária à saúde).

Os critérios de inclusão definidos foram baseados em artigos publicados na íntegra sob o aspecto temporal dos últimos dez anos em idiomas que descrevessem a temática referente à questão norteadora, quais sejam, português e inglês.

Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados os estudos de opiniões de especialistas, cartas ao editor, artigos de revisão e aqueles que depois de lidos na íntegra não atingiram o foco temático proposto.

Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados em toda a extensão e seus dados foram coletados pelos pesquisadores incluindo as seguintes variáveis: (1) autor e ano de publicação, (2) Objetivo, (3) delineamento do estudo e (4) principais resultados.

## 3. Resultados

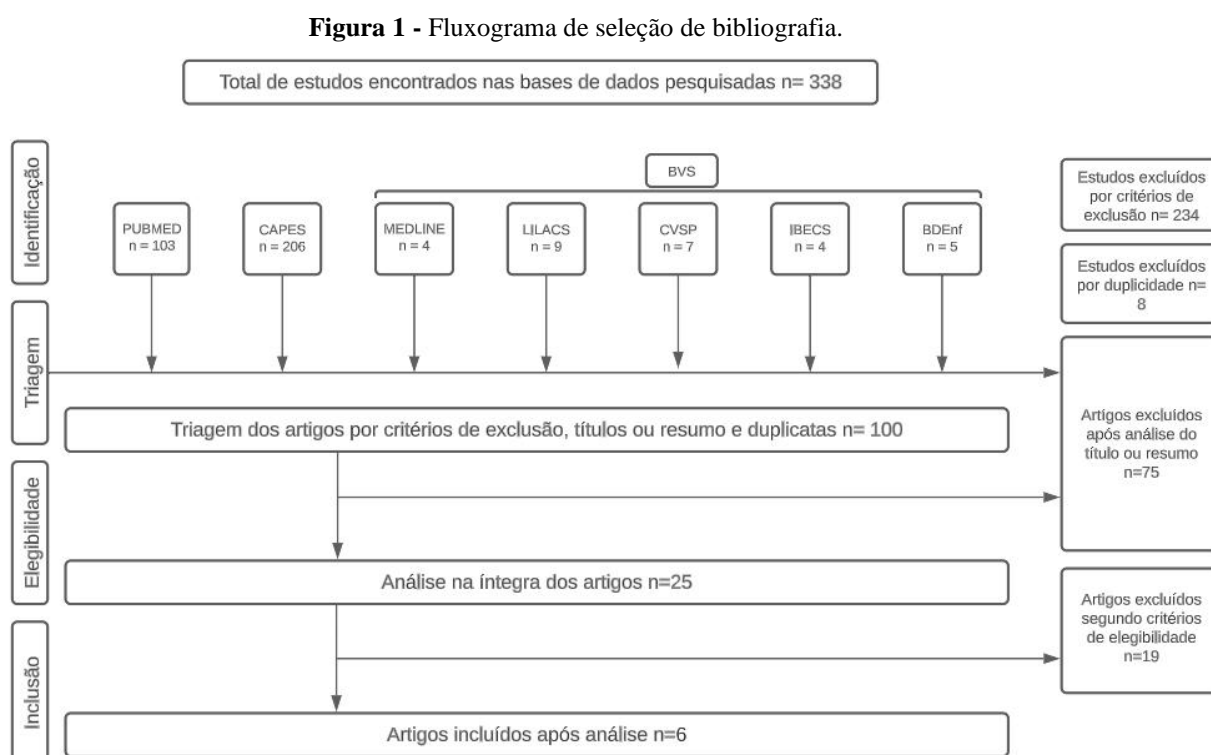
Após a pesquisa nas bases de dados apontada, foram localizados 338 artigos, os quais foram submetidos a critérios de exclusão sob o aspecto temporal – últimos dez anos. Foi selecionado a amostra somente de artigos publicados a partir de 2016,

considerando-se a correspondência do assunto ao tema proposto e de idioma, sendo filtrados somente artigos em português e inglês, eliminando-se também artigos duplicados.

Após esse critério, restaram 100 artigos, os quais foram triados por todos os autores, pela leitura dos títulos e resumos, sendo eliminados, nessa etapa, mais 75 artigos.

Dos 25 restantes, estes foram lidos na íntegra por todos os integrantes do grupo, sendo que destes, 6 foram achados mais aptos à resposta da questão norteadora.

Todo o processo de seleção pode ser visualizado conforme o fluxograma apresentado na Figura 1, a seguir:



Fonte: Autores (2023).

Os artigos selecionados foram colocados em um quadro sinóptico, segundo os critérios de autoria, ano de publicação, delineamento, objetivo e resultados. Privilegiaram-se na seleção, artigos que tivessem delineamento observacional, sobretudo acerca de ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica em conjunto com o enfermeiro:

**Quadro 1** - Sinopse dos estudos que identificaram o papel da atenção primária à saúde na assistência à gestante com toxoplasmose e à criança com toxoplasmose congênita entre os anos de 2020 e 2021.

Autor e ano de publicação	Delimitação de estudo	Objetivo	Principais resultados
MARZOLA, IZER, SCHLINDWEIN, 2021	Estudo ecológico, com base em dados secundários oficiais. Foram avaliadas informações referentes ao período de 2010 a 2020.	Descrever as informações epidemiológicas da toxoplasmose congênita no estado de Santa Catarina.	Em função da alta incidência da toxoplasmose gestacional e congênita, recomenda-se a introdução de medidas educacionais para orientação dessa população.
EVANGELISTA et. al., 2017	Estudo qualitativo, transversal, com abordagem aos profissionais que assistiam as gestantes mediadas por um questionário estruturado.	Avaliar as medidas adotadas pelos profissionais da Atenção Primária, para o controle da toxoplasmose gestacional e ocular.	Importância da atualização profissional e perseverança da educação continuada.
SOUSA et. al., 2017	Estudo descritivo de abordagem qualitativa que objetivou compreender a percepção de enfermeiras e gestantes sobre a toxoplasmose durante a atenção primária – pré-natal.	Compreender a percepção de enfermeiras e gestantes sobre a toxoplasmose durante a atenção primária – pré-natal.	O enfermeiro desempenha importante papel nas ações educativas junto às gestantes, contribuindo para a qualidade da assistência pré-natal.
ANDRADE et. al., 2018	Estudo transversal retrospectivo incluiu recém-nascidos com risco de toxoplasmose congênita e suas mães, cujo parto ocorreu entre janeiro de 2000 e dezembro de 2015.	Analisar os dados de gestações com risco de toxoplasmose congênita e investigar a evolução dos recém-nascidos.	As alterações cerebrais nos recém-nascidos foram mais frequentes nas infecções de primeiro e segundo trimestre.
RIGHI et. al., 2021	Estudo transversal, retrospectivo, no qual foram avaliados retrospectivamente os casos notificados entre o período de março de 2018 a março de 2019. O diagnóstico do bebê e variáveis maternas foram analisados através de estatística descritiva e teste qui-quadrado.	Traçar o perfil epidemiológico dos casos de toxoplasmose gestacional e congênita notificados na cidade de Santa Maria – RS, decorrentes do surto ocorrido no ano de 2018 e investigar a associação entre as variáveis maternas e o diagnóstico do bebê.	A ocorrência da toxoplasmose congênita está associada ao diagnóstico tardio, no último trimestre da gestação, e consequente falta do tratamento adequado.
FONSECA et. al., 2016	Estudo transversal, retrospectivo. O grupo de estudo foi constituído por 68 pares de puérperas e seus RN, sendo 43 com toxoplasmose aguda durante a gravidez e 25 com IgM negativo para <i>Toxoplasma gondii</i> (grupo controle).	Avaliar o valor preditivo do teste de avididade de IgG no diagnóstico precoce da toxoplasmose congênita (TC) no recém-nascido (RN)	O teste de avididade poderia ser utilizado em conjunto com a detecção de IgM e IgG no diagnóstico precoce da TC no RN.

Fonte: Autores.

O primeiro espaço de enfrentamento da Toxoplasmose Gestacional e da Toxoplasmose Congênita se dá no âmbito da APS, que se mostra como o braço da Saúde Pública mais próxima dos cidadãos. Nesse sentido, o estudo de Marzola, Iser e Schlindwein (2021) avaliou a notificação de casos, como forma de estabelecer um espaço estatístico que permitisse a avaliação do impacto da doença, bem como seu acompanhamento e tratamento. Na coleta de dados realizada pelos autores, esperava-se que, no mínimo, os recém-nascidos de todas as gestantes que tiveram confirmação de toxoplasmose gestacional tivessem acompanhamento para investigação da possibilidade de transmissão vertical. Contudo, constatou-se que menos da metade dos casos foram investigados e notificados. O fato pode estar relacionado com problemas do sistema de notificação ou de encaminhamento da doença, resultando, conseqüentemente, no atraso ou ausência do tratamento em lactentes, indo de encontro à recomendação do Ministério da Saúde pela instituição do tratamento logo após os primeiros meses de vida de modo a reduzir as sequelas da doença.

Acerca do diagnóstico, é imprescindível que esse ocorra de maneira rápida. Fonseca e colaboradores (2016) afirmam que apesar dos avanços no diagnóstico da Toxoplasmose, ainda constitui um desafio à identificação correta de recém-nascidos infectados para a intervenção terapêutica precoce. O diagnóstico prematuro é importante porque possibilita segurança no

tratamento da doença congênita. Os fármacos estabelecidos na clínica são tóxicos quando utilizados por um longo período de tempo como tentativa de diminuir as sequelas da doença, logo sua utilização racional reduziria os efeitos indesejáveis da terapia.

Outra questão diz respeito ao diagnóstico da doença, Sousa e outros (2017) afirmam que o teste de avidéz para anticorpos Imunoglobulina G (IgG), quando realizado no primeiro trimestre de gravidez, pode ajudar a diferenciar infecções recentes de antigas porque a prevalência de anticorpos de alta afinidade reflete uma infecção antiga, de mais de 4 meses. A correta interpretação dos exames sorológicos e o diagnóstico precoce da infecção materna aguda podem ser fatores decisivos na prevenção/tratamento dos casos graves de toxoplasmose congênita. Diante disso, os profissionais de saúde que prestam assistência pré-natal devem ser devidamente treinados nos aspectos clínicos, diagnósticos e preventivos das doenças de transmissão materno-fetal, sendo tal informação imprescindível aos enfermeiros.

Uma vez que a toxoplasmose tenha sido diagnosticada na mãe, é necessário o acompanhamento imediato do recém-nascido. Nesse sentido, o estudo realizado por Andrade e colaboradores (2018) avaliou o acompanhamento e os riscos dos recém-nascidos de mulheres portadoras de Toxoplasmose. Os autores relatam que os recém-nascidos com risco de TC foram avaliados ao nascimento e referenciados ao ambulatório de Neonatologia, com periodicidade de visitas estabelecida em primeiro, terceiro, sexto, nono e 12º meses, mantendo-se em seguimento a partir dos 12 meses os casos com TC confirmada. Todos os avaliados no estudo citado realizaram ecografia transfontanelar, otoemissões acústicas, potenciais auditivos de tronco cerebral e avaliação oftalmológica. Os achados clínicos pelos autores supracitados foram: calcificação intracraniana (n=14; 64%), hepatomegalia e/ou elevação das transaminases (n=7; 32%), retinocoroidite (n=3; 14%), trombocitopenia (n=2; 9%), hidrocefalia (n=1; 5%) e atraso motor com espasticidade (n=1; 5%). Isso levou a conclusão de que a ocorrência de sequelas oculares surgidas após o nascimento seja devido ao início precoce do tratamento nos recém-nascidos infectados e que alterações cerebrais nos recém-nascidos foram mais frequentes nas infecções de primeiro trimestre, o que enfatiza ainda mais a importância de ações preventivas, de diagnóstico e tratamento precoces.

Na mesma linha o estudo de Righi e outros (2021), que concluiu que a ocorrência da toxoplasmose congênita está associada ao diagnóstico tardio, no último trimestre da gestação, e conseqüente falta do tratamento adequado. Nesse sentido, há a necessidade de treinamento dos profissionais que preenchem as fichas de notificação, uma vez que as informações completas são necessárias para o processo de organização de estratégias de acompanhamento, controle e prevenção da toxoplasmose gestacional e congênita. Assim, o papel da enfermagem se mostra muito mais amplo, considerando que a identificação dos casos de maneira adequada e a notificação dos casos permite a realização de políticas públicas de caráter amplo com vistas a identificar onde a doença é mais prevalente, e promover ações preventivas.

#### **4. Discussão**

A Toxoplasmose é uma doença que possui grande impacto para a saúde pública, visto que, embora geralmente assintomática em adultos, possui o potencial de agravos na sua forma transplacentária, caso em que traz grandes complicações para os bebês nascidos com toxoplasmose congênita. A toxoplasmose congênita pode-se apresentar com formas graves ou com sequelas graves tardias, mesmo em crianças assintomáticas ao nascimento. O diagnóstico oportuno da infecção permite o tratamento adequado da gestante, capaz de reduzir a gravidade das sequelas da toxoplasmose no feto (Capobianco et. al., 2016).

Destaca-se que as implicações da toxoplasmose congênita trazem sequelas graves para seus portadores. Apontam Falcão e colaboradores (2021) que tais as manifestações clínicas da toxoplasmose congênita incluem sequelas oculares e neurológicas, atraso no desenvolvimento, anormalidades motoras, convulsões e hidrocefalia, calcificações cerebrais,

esplenomegalias, perda auditiva, cegueira e morte. Dessa forma, possui consequências as quais devem ser tratadas no âmbito da saúde pública.

É preciso também que se tenha um adequado registro dos casos de toxoplasmose, permitindo-se ações preventivas, evitando a transmissão via oral e, conseqüentemente, a transplacentária.

A diversidade genética do parasito associada à proteção insuficiente do indivíduo infectado com uma cepa contra o total das cepas circulantes na natureza, torna possível a reinfecção em indivíduos imunocompetentes. Esse evento parece incomum até o momento, mas tem sido registrado na literatura médica e pode ter consequências graves em gestantes comprovadamente infectadas antes da concepção. Este fato traz novos desafios à prevenção da toxoplasmose em gestantes e amplia para todas, independentemente de serem suscetíveis ou infectadas previamente à gestação, os cuidados de prevenção primária. A notificação, investigação e o diagnóstico oportuno dos casos agudos em gestantes viabilizarão a identificação de surtos, o bloqueio rápido da fonte de transmissão e a tomada de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno, além da intervenção terapêutica adequada e conseqüente redução de complicações, sequelas e óbitos. Já a investigação em RN permitirá a intervenção precoce em casos em que a doença seja confirmada (Brasil, 2018, p. 7).

Diante desse cenário, é importante que medidas de saúde pública, em especial na APS, sejam implementadas para que as consequências da toxoplasmose sejam controladas.

A APS é como a porta de entrada dos serviços de saúde pública, sendo responsável não só pela atenção e tratamento de agravos no sentido de diminuir as demandas levadas à atenção secundária, bem como favorecer a formação de vínculos com os usuários. Nesse sentido, a APS busca atender os requisitos da descentralização e capilaridade, ao atender no local mais próximo da vida das pessoas, sendo o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2012, p. 9).

No caso da toxoplasmose, a APS possui papel central, ao passo que pode auxiliar com informações acerca de cuidados preventivos quanto à doença, bem como na identificação precoce da toxoplasmose gestacional junto ao tratamento ao longo do pré-natal, de modo a minimizar possíveis intercorrências futuras na criança.

É necessário que se tenha uma adequada atenção no pré-natal, para o diagnóstico rápido da doença, e acompanhamento, o que pode diminuir eventuais agravos da toxoplasmose congênita na criança.

Em relação ao tratamento, recorre-se ao estudo conduzido por Costa e outros (2016), o qual afirma que a gestante que apresentar-se infectada com *T.gondii* deve ser tratada rapidamente com Espiramicina, com o intuito de prevenir a transmissão da toxoplasmose para o feto. Também deverá ser prescrito para a gestante um tratamento específico a base de Pirimetamina e Sulfadiazina, durante essa terapia deve ser monitorada a toxicidade desses medicamentos. Levando em consideração que esses tipos de medicamentos tendem a oferecer toxicidade à medula óssea da gestante, deve-se aliar o uso do ácido fólico para prevenir futuras alterações hematológicas. Tais intervenções, aliadas ao diagnóstico precoce, podem ser importantes para a prevenção da toxoplasmose congênita.

Diante do exposto, enfatiza-se ainda mais a importância sobre a educação em saúde, visto que a atuação da APS no sentido de promover a adequada informação aos cidadãos tem a possibilidade de desenvolvimento de várias ações preventivas, o diagnóstico precoce e a mitigação de consequências de diversas doenças. A concretização da educação em saúde exige do profissional de saúde, uma proximidade com este método, apreciação crítica de seu desempenho, bem como uma meditação a respeito de seu papel como docente. Entre os profissionais de saúde, encontra-se o enfermeiro que juntamente com o médico e toda a equipe de saúde, o qual participa de programas e atividades de educação visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade apontando saídas e alternativas para que estes as tomem, proporcionando saúde em seu sentido mais amplo (Oliveira & Gonçalves, 2004).

Ainda no âmbito da APS, os estudos pesquisados apontam para a necessidade de educação em saúde como forma de prevenção da Toxoplasmose. Sampaio e outros (2020) enfatizam a educação em saúde como sendo a melhor estratégia de prevenção para que, conseqüentemente venha a diminuir a infecção de gestantes, uma vez que o diagnóstico laboratorial e clínico da doença é complexo e o tratamento não é totalmente eficaz. Nesse caso, enfatiza-se ainda mais o papel do enfermeiro na informação e educação de gestantes, especialmente nas consultas de enfermagem e nos atendimentos pré-natal. Ainda, os autores afirmam que devido à gravidade dos danos causados em recém-nascidos que apresentam a toxoplasmose congênita, a prevenção primária deve ser frequentemente estimulada e aprimorada para o controle da infecção causada por *T. gondii*, avaliando como essenciais às ações de educação em saúde, como forma de disseminar informações, já que há falta de conhecimento das gestantes sobre a doença, conforme comprova a maioria da literatura disponível.

Com efeito, a educação em saúde deve ser pensada a partir da prevenção do contato com os meios de transmissão. Essa é a proposta feita no estudo conduzido por Santos e colaboradores (2020), ao afirmar que a doença pode ter uma apresentação materna assintomática e seu tratamento durante a gestação não é totalmente eficaz para evitar a transmissão. A conclusão é que é de extrema importância o acompanhamento das gestantes na APS com o intuito de orientá-las na prevenção do contato com o parasito causador da doença. Assim, faz-se necessário nas consultas de enfermagem e mesmo na orientação aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), realizarem para a paciente a transmissão de informações atualizadas e de qualidade, além de recentes descobertas que ocorrem constantemente sobre a doença.

## 5. Conclusão

Diante do exposto, enfatiza-se a que a papel e a importância da APS no controle, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose, foram: educação em saúde com a temática envolvendo também a toxoplasmose congênita, prevenção secundária com o diagnóstico precoce da toxoplasmose na gestação e tratamento quando identificado os casos.

No âmbito da toxoplasmose congênita, principalmente, considerando-se que o pré-natal, realizado da forma preconizada pelos órgãos estatais de saúde, permitiu o acompanhamento longitudinal, quando estas crianças já eram encaminhadas da maternidade para o acompanhamento em unidade de atenção secundária, encaminhamento para atenção secundária, quando necessário, ou quando não era feito diretamente pela maternidade e a continuidade do acompanhamento desta criança e seus familiares, prestando apoio e assistência de acordo com protocolos de atendimento ou demandas surgidas em momentos oportunos.

O diagnóstico precoce, ensejando-se assim um planejamento do tratamento da toxoplasmose congênita na criança.

Cabe também à APS, evidenciar possíveis surtos de transmissão, o que permitiria a adoção de políticas públicas preventivas de saúde.

Portanto, destacou-se a importância da educação em saúde para a população em geral. Como a APS é o órgão da saúde com maior capilaridade, é possível, por meio de ações de educação, criar uma cultura de conhecimento que tem o potencial de aumentar a prevenção da transmissão da doença, e, com isso, impactando positivamente na saúde de maneira geral.

Destaca-se a necessidade de elaboração de mais estudos sobre o tema, destacando-se as ações relativas à prevenção e os impactos decorrentes das políticas públicas de saúde, com o objetivo de se gerarem estratégias de controle da toxoplasmose.

## Referências

Andrade, J. V., Resende, C., Campos, J., Batista, C., Faria, C., Figueiredo, C., Bastos, V., Andrade, N., & Andrade, I. (2018). Recém-nascidos com risco de toxoplasmose congênita, revisão de 16 anos. *Scientia Medica*, 28(4), ID32169–ID32169. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.4.32169>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Protocolo de notificação e investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita*. Brasília-DF: Ministério da Saúde (2018).



Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde (2012).

Santos, S. N., Guimaraes, J. V., Pompeu, H. H. F. A., Coelho, E. C. da S., Júnior, A. M. de F., Cunha, C. C. C., Silva, F. R. da, Santos, V. de O., Brabo, R. de C. G., & Miranda, R. J. P. de. (2018). Tecnologia educacional sobre toxoplasmose para gestantes do pré-natal de alto risco | *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 11(1), e179. <https://doi.org/10.25248/reas.e179.2019>

Capobianco, J. D., Breganó, R. M., Mori, F. M. R. L., Navarro, I. T., Campos, J. S. de A., Tatakihara, L. T., Talizin, T. B., Santos, M. dos, Pereira, T. R. G., Narciso, S. G., & Reiche, E. M. V. (2016). Toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita: uma abordagem prática na notificação da doença. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 25, 187–194. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100020>

Costa, H. P., Gildo, M. G. P., Menezes, S. A., Costa, Y. A., & Sampaio, M. G. V. (2016). A importância do diagnóstico, tratamento e profilaxia no combate toxoplasmose gestacional. *Revista Expressão Católica Saúde*, 1(1). <https://doi.org/10.25191/recs.v1i1.1363>

Evangelista, F. F., Riedo, C. de O., Higa, L. T., Marchioro, A. A., & Falavigna -Guilherme, A. L. (2017). Análise do controle da toxoplasmose gestacional e ocular nos serviços de atenção primária da 15ª Regional de Saúde do Paraná. *Espaço Para a Saúde*, 18(1), 39–44. <https://doi.org/10.22421/15177130-2017v18n1p39>.

Falcão, C. de M. M. B., Sousa, A. M. A. de, Moura, W. L. de, & Batista, L. I. V. (2021). Perfil clínico e epidemiológico de crianças com toxoplasmose congênita em instituto de perinatologia de referência. *Research, Society and Development*, 10(17), e81101724524. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24524>

Fonseca, Z. C., Rodrigues, I. M. X., Melo, N. C. e, Castro, A. M., & Avelino, M. M. (2016). Importância do teste de avidéz igg na toxoplasmose congênita. *Revista de Patologia Tropical / Journal of Tropical Pathology*, 45(1), 42–54. <https://doi.org/10.5216/rpt.v45i1.40078>.

Giovanella, L., Franco, C. M., & Almeida, P. F. de. (2020). Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4), 1475–1482. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>.

Lopes-Mori, F. M. R., Mitsuka-Breganó, R., Capobianco, J. D., Inoue, I. T., Vissoci Reiche, E. M., Morimoto, H. K., Barbante Casella, A. M., de Barros Bittencourt, L. H. F., Freire, R. L., & Navarro, I. T. (2011). Programas de controle da toxoplasmose congênita. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 57(5), 594–599. <https://doi.org/10.1590/s0104-42302011000500021>

Marzola, P. E. R., Iser, B. P. M., & Schilindwein, A. D. (2021). Perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no estado de Santa Catarina. *Evidência*, 21(2), 85–94. <https://doi.org/10.18593/eba.28575>.

Oliveira, H. M. de, & Gonçalves, M. J. F. (2004). Educação em Saúde: uma experiência transformadora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(6), 761–763. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000600028>.

Righi, N. C., Hermes, L., Piccini, J. D., Branco, J. C., Skupien, J. A., Weinmann, A. R. M., Valadão, M. C. da S., & Schuch, N. J. (2021). Perfil epidemiológico dos casos de toxoplasmose gestacional e congênita decorrentes do surto populacional. *Scientia Medica*, 31(1), e40108. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.40108>.

Sampaio, G. L., Da Silva, L. L., Borges, F. D. O., Miranda, L. R., Borges, I. M., Barros, A. V. V., & Angeloni, M. B. (2020). Toxoplasmose congênita na atenção primária a saúde: importância da prevenção no controle de uma doença negligenciada. *Revista de Epidemiologia E Controle de Infecção*, 10(4). <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15323>.

Leotério, B., Santos, A., José, A., Júnior, G., Marchese, A., Thaís De Sous, I., Cristina, Lopes, O., & Angeloni, M. (n.d.). A importância de ações de extensão com profissionais da saúde na atenção primária de saúde para a prevenção da toxoplasmose gestacional e congênita. Retrieved June 6, 2023, from <https://www.anais.ueg.br/index.php/serex/article/download/14526/11490>

Silva, B., Goncalves, D., Letícia, Lopes, F., Pedro, Diegas, H., Teixeira, V., Paula, A., & Esteves, V. (2019). Toxoplasmose congênita: estratégias de controle durante o pré-natal congenital toxoplasmosis: control strategies during prenatal care. *Revista Caderno de Medicina*, 2, 1. <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/download/1086/572>

Sousa, J. A. da S., Corrêa, R. da G. C. F., Aquino, D. M. C. de, Coutinho, N. P. S., Silva, M. A. C. N. da, & Nascimento, M. do D. S. B. (2017). Knowledge and perceptions on toxoplasmosis among pregnant women and nurses who provide prenatal in primary care. *Revista Do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, 59, e31. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201759031>

Tabile, P. M., Teixeira, R. M., Crespo, M., Fuhrmann, I. M., Matras, R. C., Toso, G., Assmann, L., & Machado, C. P. H. (2015). Toxoplasmose gestacional: uma revisão da literatura. *Revista de Epidemiologia E Controle de Infecção*, 5(3). <https://doi.org/10.17058/reci.v5i3.5178>

Takahashi, A. F. S., Takizawa, M. das G. M. H., Bioni, H. O., Souza, J. M. de, & Paiva, J. E. (2019). Toxoplasmose congênita na cidade de Cascavel/PR no período de 2002-2016. *Revista Thêma et Scientia*, 9(1), 260–267. <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1036/1072>