

IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO TESTE PARA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL

LORENA SAMPAIO PENA¹ (lorena.pena@estudante.ufla.br), NAOMI SORDAN BORGHI¹ (naomi.borghi@estudante.ufla.br), CAMILA APARECIDA COSTA RESENDE¹ (camila.resende2@estudante.ufla.br), LUIZA MARTINS SOUZA¹ (luiza.souza1@estudante.ufla.br), CRISTIANO CARVALHO SOARES² (cristiano.soares@ufla.br)

¹Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal de Lavras

²Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Lavras

INTRODUÇÃO

Teste do Pezinho (TP) é um programa de rastreio de saúde pública pertencente ao Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) instituído em 2001¹. Os distúrbios metabólicos diagnosticados pelo PNTN em todos os estados tornaram-se relevantes no contexto de modificação do perfil de morbimortalidade infantil denominado “transição demográfica e epidemiológica”¹. A Portaria nº 7, de 4 de março de 2020, ampliou a utilização do TP para detecção da toxoplasmose congênita (TC), visando estabelecer diagnóstico e tratamento precoce e conter maiores agravos associados à doença².

OBJETIVOS

O estudo objetiva descrever a relevância da inclusão do teste para TC no PNTN e de seu caráter preventivo na redução da morbimortalidade infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de análise de estudos publicados sobre o tema na literatura científica, visando reunir dados estatísticos e os resultados desses estudos.

DISCUSSÃO

No Brasil, a soroconversão em gestantes varia entre 31,1% em Caxias do Sul e 91,6% em Mato Grosso do Sul, sendo de 68,5% em Aracaju³; nesse contexto, os níveis de soroprevalência se elevam com a idade, mas a taxa de aquisição da infecção varia conforme o país e as condições socioeconômicas³. No cenário de saúde pública atual, a incidência da TC é estimada em 4-10:10.000 nascidos vivos⁴. Entre os fatores que impactam a prevalência e severidade dos casos estão: idade gestacional, adequação do tratamento materno, aspectos da genética do hospedeiro, tamanho do inóculo e forma de infecção⁵. Na América Latina, a elevada virulência do patógeno está relacionada a alta frequência de sinais e sintomas neurológicos e neurosensoriais na TC, apresentando maior severidade⁵. Em pesquisa do grupo SYROCOT (Systematic Review on Congenital Toxoplasmosis), observou-se que 53% das crianças infectadas no Brasil desenvolveram lesões neurológicas diagnosticadas no primeiro ano de vida⁶. A infecção pelo *Toxoplasma gondii* causa lesões oculares mais severas no país, uma vez que 50%

das crianças desenvolveram coriorretinite no 1º ano de vida e 87% apresentaram mais frequentemente lesões mais extensas e com alta probabilidade de causar deficiência visual⁶. As altas taxas estão diretamente relacionadas às cepas mais virulentas e à ausência ou inadequação do tratamento durante o pré-natal⁴. A toxoplasmose congênita é, portanto, sério agravamento de causa prevenível com impacto na qualidade de vida dos infectados. Seu rastreio pode melhorar significativamente as taxas de morbimortalidade da população infantil.

CONCLUSÃO

Para além da triagem neonatal para TC, configuram-se como outras medidas de abordagem para prevenção da entidade nosológica durante o período pré-natal⁴:

Avaliação sorológica pré-gestacional

TN para TC em recém-nascidos de mães HIV+

Educação higiênico-dietética à gestante

Assistência pré-natal

A assistência pré-natal possui incontestável importância em detectar e prevenir agravos materno-fetais, sendo o principal determinante nas taxas de infecção, frequência e gravidade dos sinais e sintomas⁵. A inclusão do teste para detecção da TC no PNTN apresenta grande custo-benefício, tornando-se ferramenta imprescindível para diminuir a prevalência da doença e aumentar as taxas de diagnóstico precoce, permitindo rápida instauração do tratamento e prevenindo sequelas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA. **Triagem neonatal biológica: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- (2) Ministério da Saúde - **Portaria no. 7/2020** torna pública a decisão de ampliar o uso do Teste do Pezinho para detecção de Toxoplasmose. 4 de março de 2020.
- (3) Inagaki ADM. **Análise espacial da prevalência de toxoplasmose em gestantes de Aracaju, Sergipe, Brasil**. Ver Bras Ginecol Obstet. 2014;36:12
- (4) Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia. **Toxoplasmose congênita**. Jul 2020
- (5) Bischoff AR, Friedrich L, Cattán JM, Uberti FAF. **Incidência de toxoplasmose congênita no período de 10 anos em um hospital universitário e frequência de sintomas nesta população**. Bol Cient Pediatr. 2015;04(2):38-44
- (6) Maldonado YA, Read JS, AAP COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES. **Diagnosis, Treatment, and Prevention of Congenital Toxoplasmosis in the United States**. Pediatrics. 2017;139(2):e20163860