**DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO NEONATO**

Marysha Diniz de Carvalho e Souza1, Anna Jhulya Arruda Ferreira1,

 haís Pereira Belo1, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur1,2

1Curso de Medicina – Universidade Estadual do Ceará, Quixeramobim – Ceará 2Centro Universitário Christus, Fortaleza – Ceará

**Objetivo**: A toxoplasmose congênita ocorre pela transmissão vertical do protozoário *Toxoplasma gondii*, sendo um grave problema de saúde pública, especialmente pelo difícil diagnóstico nos primeiros meses de vida do recém-nascido. O objetivo deste estudo é identificar quais os métodos utilizados para a detecção de toxoplasmose congênita e discutir a eficácia dessas condutas no diagnóstico precoce entre neonatos no Brasil. **Métodos**: Trata-se de uma revisão de literatura, para a qual foi conduzida uma pesquisa bibliográfica na base de dados MEDLINE, considerando artigos publicados de 2003 a 2023 com temática pertinente ao estudo, através da utilização dos descritores “*Toxoplasmosis, Congenital”*; “*Early Diagnosis*”; “*Infant, Newborn”*. Deste modo, oito artigos foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados**: A toxoplasmose é uma doença infecciosa causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* que pode causar graves problemas em indivíduos imunodeprimidos e gestantes. As formas de transmissão mais frequentes são a ingestão de carne crua ou malcozida contaminada com cistos do protozoário e através da ingestão de oocistos presentes nas fezes de felídeos, causando a toxoplasmose adquirida. A transmissão vertical também pode ocorrer, repercutindo na forma congênita da toxoplasmose, com graves consequências para o feto ou recém-nascido (RN). Aproximadamente 40% das gestantes infectadas transmitem a protozoose aos fetos, e o risco de transmissão torna-se maior à medida que a infecção aguda materna ocorre nos meses finais da gestação. Grande parte dos neonatos acometidos pela toxoplasmose congênita (TC) não apresentam manifestações clínicas ao nascimento em decorrência da característica predominantemente assintomática da doença, entretanto existe o risco de desenvolvimento de sequelas tardias. As manifestações mais comuns são: coriorretinite, perímetro cefálico anormal (macrocefalia, microcefalia e hidrocefalia), sequelas neurológicas e oftalmológicas. Assim, a realização de exames sorológicos torna-se indispensável para o diagnóstico definitivo da doença. Estratégias que recorrem da avaliação da reatividade IgM, IgG e IgA entre mães e recém-nascidos são descritas como promissoras para a investigação de TC, entretanto é possível que os anticorpos maternos transferidos por via transplacentária alterem o resultado dos exames do RN. Por isso, recomenda-se a utilização de outro método em conjunto com a avaliação das imunoglobulinas. O ELISA (*Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay*) é um teste que possibilita a detecção de anticorpos específicos e, quando empregado para IgM, diminui a ocorrência de falsos resultados alterados pelos anticorpos maternos. Entretanto, em termos de sensibilidade e especificidade, o exame ISAGA (*Immunosorbent Agglutination Assay*) supera o ELISA, uma vez que é capaz de detectar anticorpos IgM no início da infecção aguda através de uma metodologia simples de aglutinação direta. Atualmente, no Brasil, o Sistema Único de Saúde promove o diagnóstico de TC nos pacientes por meio da inclusão de testes que avaliam a presença de anticorpos IgM anti-toxoplasma no Teste do Pezinho. **Conclusão**: O acompanhamento sorológico pré-natal e o tratamento da gestante em fase aguda de toxoplasmose são essenciais para evitar a transmissão congênita da infecção. O ISAGA-IgM é considerado o método prioritário de escolha para detectar a presença do *T. gondii* no neonato, proporcionando um diagnóstico precoce e tratamento imediato, evitando sequelas futuras decorrentes da toxoplasmose congênita.

**Palavras-chave**: Toxoplasmose congênita. Diagnóstico precoce. Recém-nascido