



INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONTROLE DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA

Maria Fernanda Bandeira da Silva ¹

Jhulia Katharine Vieira Almeida de Melo ²

Maria Hellen dos Santos ³

Camila Monique Souza de Oliveira Aramaio ⁴

João Marcus Barros de Oliveira ⁵

Jefferson Almeida Miranda ⁶

Milena Karla Brito de Oliveira ⁷

Lucca de Almeida Andrade Pereira ⁸

Ana Beatriz Coelho Sales ⁹

Danicleide Maia Paiva ¹⁰

Francisca Pinheiro Lourenço ¹¹

RESUMO

A toxoplasmose gestacional é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, adquirida durante a gestação, que pode gerar consequências graves devido à transmissão vertical, dependendo do estágio gestacional. Durante o primeiro trimestre, o risco de transmissão é menor (10% a 15%), mas pode resultar em abortos espontâneos ou malformações graves. Já no terceiro trimestre, o risco aumenta para até 80%, com possíveis complicações menos severas, mas ainda relevantes, como problemas oculares e neurológicos. O diagnóstico pré-natal baseia-se em exames sorológicos para detecção de anticorpos IgM e IgG. Em casos confirmados, exames complementares como ultrassonografia fetal e amniocentese avaliam a transmissão e suas consequências. O tratamento inicial envolve o uso de espiramicina para prevenir a transmissão ao feto, enquanto infecções confirmadas no feto demandam a combinação de pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico. A prevenção da toxoplasmose gestacional inclui medidas como evitar carnes cruas, lavar alimentos adequadamente e evitar contato com fezes de gatos. O rastreamento sorológico no pré-natal é essencial em regiões de alta prevalência, reforçando a importância da vigilância epidemiológica e da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo adota uma revisão integrativa da literatura para investigar a integração entre a Vigilância Epidemiológica (VE) e a APS no enfrentamento da toxoplasmose gestacional e congênita. A metodologia seguiu critérios rigorosos, incluindo revisão de publicações entre 2019 e 2024 em bases como PubMed e LILACS. Foram analisados artigos originais e documentos oficiais relacionados ao tema. Os resultados destacam a importância da VE no monitoramento de casos, identificação de grupos de risco e implementação de estratégias de controle, enquanto a APS desempenha papel central no rastreamento sorológico, diagnóstico precoce e orientação preventiva. A



interação entre VE e APS ocorre por meio de troca de informações e ações coordenadas, como campanhas educativas e manejo integrado de gestantes e recém-nascidos expostos. Apesar de avanços, desafios como subnotificação, falta de protocolos e desigualdades no acesso comprometem a efetividade da integração. Superar essas barreiras requer investimento em capacitação e fortalecimento do sistema de saúde. A articulação entre VE e APS é essencial para prevenir complicações, promover melhores desfechos materno-infantis e fortalecer a saúde pública.

Palavras-Chave: Toxoplasmose gestacional, Toxoplasmose congênita, Vigilância epidemiológica, Controle de zoonoses.

E-mail do autor principal: enfnanda1406@gmail.com

¹Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras- Paraíba, enfnanda1406@gmail.com

²Psicóloga, UNIT, Maceió- Alagoas, jhuliakatharine@gmail.com

³Graduanda em Enfermagem, Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Recife- Pernambuco, hellen_santos09@hotmail.com

⁴Enfermeira, Centro Universitário Aparício Carvalho FIMCA, Porto Velho- Rondônia, camilamonique@yahoo.com.br

⁵Graduando em Medicina, Universidade do Estado do Pará, Santarem- Pará, joaomarcusbo@gmail.com

⁶Biomédico, Centro Universitário Maurício de Nassau, Fortaleza- Ceará, jefferson10miranda@hotmail.com

⁷Enfermeira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Caicó- Rio Grande do Norte, milenafh1@hotmail.com

⁸Médico, UFG, Goiânia- Goiás, lucca.laap@gmail.com

⁹Graduanda em medicina, Centro Universitário Atenas, Paracatu- Minas Gerais, anabeatrizcoelhosales@gmail.com

¹⁰Assistente Social e Mestra em Serviço Social e Direitos Sociais, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais PPGSSDS, Limoeiro do Norte, Ceará, Brasil, danymaia.73@gmail.com

¹¹Enfermeira, Centro Universitário Católica de Quixadá - UniCatólica, Quixadá- Ceará, jorgianetavora07@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* e tem implicações sérias quando adquirida durante a gestação, sendo um tema de grande relevância na



área da saúde materno-fetal. A toxoplasmose gestacional ocorre quando uma mulher grávida, previamente não imune, é infectada pelo parasita, resultando no risco de transmissão vertical, ou seja, da mãe para o feto. Essa transmissão pode ocorrer por via transplacentária e suas consequências variam de acordo com o estágio da gestação em que ocorre a infecção (Correa; Machado, 2024).

A transmissão do *Toxoplasma gondii* ao feto é mais provável nos estágios mais tardios da gestação, mas as consequências tendem a ser mais graves quando a infecção ocorre no início da gravidez. Nos primeiros três meses, o risco de transmissão é menor (10% a 15%), mas os casos são frequentemente associados a abortos espontâneos ou malformações graves, como hidrocefalia, calcificações intracranianas e coriorretinite. No segundo trimestre, o risco de transmissão aumenta para cerca de 30%, e no terceiro trimestre, esse risco pode chegar a 60% a 80%. Nessa fase, os efeitos no feto podem ser menos severos, mas ainda assim podem levar a problemas oculares, déficits neurológicos e outros sintomas ao longo da vida (Oliveira et al., 2024).

A toxoplasmose gestacional geralmente é assintomática na mãe, o que torna essencial o rastreamento pré-natal. O diagnóstico é baseado na sorologia, por meio da detecção de anticorpos IgM e IgG. A presença de IgM sugere infecção recente, enquanto a detecção apenas de IgG pode indicar imunidade prévia. Em casos de infecção confirmada, outros exames, como a avididade de IgG, ultrassonografia fetal e amniocentese para análise do DNA do parasita, podem ser realizados para avaliar a transmissão e as consequências para o feto (Barros et al., 2024).

O tratamento precoce é crucial para reduzir o risco de transmissão vertical e as complicações fetais. Em gestantes infectadas, o tratamento inicial é feito com espiramicina, um antibiótico que não atravessa a placenta e ajuda a prevenir a transmissão ao feto. Caso a infecção fetal seja confirmada, o esquema terapêutico muda para a combinação de pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico, que atuam diretamente no parasita (Guimarães et al., 2024).

A toxoplasmose congênita, resultado da transmissão vertical, pode ter manifestações ao nascimento, como prematuridade, baixo peso e anormalidades oculares ou neurológicas, ou apresentar sintomas apenas mais tarde na infância, como déficits auditivos, visuais e de aprendizado. O diagnóstico precoce em recém-nascidos é feito por meio da análise do líquido amniótico, testes sorológicos ou exames de imagem (Prata et al., 2023).

A prevenção é essencial, especialmente em gestantes suscetíveis, e inclui medidas como evitar o consumo de carnes mal cozidas ou cruas, lavar frutas e vegetais adequadamente, evitar



contato direto com fezes de gatos e usar luvas ao manusear terra ou areia. O rastreamento sorológico no pré-natal também é fundamental em países com alta prevalência de toxoplasmose. Dessa forma, a toxoplasmose gestacional e congênita destaca-se como um importante problema de saúde pública, demandando atenção multidisciplinar para a sua prevenção, diagnóstico e tratamento eficaz, visando proteger tanto a saúde da gestante quanto a do bebê (Jadjischi et al., 2024).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste estudo seguiu os passos preconizados para a realização de uma revisão integrativa da literatura, buscando sintetizar o conhecimento existente sobre a integração entre a Vigilância Epidemiológica (VE) e a Atenção Primária à Saúde (APS) no controle da toxoplasmose gestacional e congênita. A revisão foi desenvolvida em seis etapas: definição da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação das bases de dados, seleção dos estudos, análise crítica dos resultados e síntese das evidências.

Inicialmente, formulou-se a seguinte questão norteadora: "Como a integração entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Primária à Saúde contribui para o controle da toxoplasmose gestacional e congênita?". Para respondê-la, foi adotada a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação, e Resultados), delimitando-se o tema aos aspectos de integração entre VE e APS no contexto da toxoplasmose.

As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicas reconhecidas por sua relevância na área da saúde, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO. Utilizou-se uma combinação de descritores controlados e palavras-chave não controladas, conforme os vocabulários DeCS/MeSH, como: "toxoplasmose gestacional", "toxoplasmose congênita", "vigilância epidemiológica" e "controle de zoonoses". Os termos foram combinados com operadores booleanos ("AND" e "OR") para maximizar a sensibilidade e especificidade das buscas.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível, que abordassem direta ou indiretamente o tema proposto, em estudos originais, revisões sistemáticas e documentos oficiais de órgãos de saúde. Foram excluídos estudos com populações específicas que não contemplassem a toxoplasmose gestacional ou congênita, artigos duplicados e publicações em formato de resumos ou opiniões.



Após a aplicação dos critérios, realizou-se a triagem inicial dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos potencialmente elegíveis para verificar sua pertinência ao tema. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com instrumentos específicos, como o Critical Appraisal Skills Programme (CASP), garantindo a inclusão de artigos com boa validade interna e externa.

Os dados extraídos de cada estudo incluíram informações sobre os autores, ano de publicação, país, objetivos, métodos, resultados principais e conclusões. Posteriormente, as informações foram categorizadas e organizadas de forma descritiva e analítica, permitindo uma síntese integrativa das evidências disponíveis.

Por fim, os achados foram discutidos à luz da literatura, com o objetivo de identificar lacunas no conhecimento, apontar avanços obtidos e propor recomendações para futuras investigações e políticas públicas relacionadas ao tema. Essa metodologia rigorosa garantiu a confiabilidade e a validade do processo, contribuindo para a construção de uma visão abrangente sobre a integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da toxoplasmose gestacional e congênita.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A integração entre a Vigilância Epidemiológica (VE) e a Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para o controle efetivo da toxoplasmose gestacional e congênita, especialmente em contextos de alta prevalência. Essa abordagem integrada visa prevenir a infecção em gestantes suscetíveis, diagnosticar precocemente os casos e assegurar o manejo adequado para evitar complicações maternas e fetais (Oliveira et al., 2024).

A Vigilância Epidemiológica tem como principal objetivo monitorar a ocorrência de casos de toxoplasmose gestacional e congênita, identificar grupos de risco e implementar estratégias de controle. Por meio da notificação compulsória em algumas regiões, a VE coleta e analisa dados sobre a incidência da doença, permitindo a identificação de surtos e tendências. Além disso, a VE promove a capacitação de profissionais de saúde, a educação da população e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências (Prata et al., 2023).

Já a Atenção Primária à Saúde é o principal ponto de contato da gestante com o sistema de saúde e desempenha um papel fundamental no acompanhamento pré-natal. Os profissionais



da APS são responsáveis por rastrear a suscetibilidade à toxoplasmose em gestantes, por meio de exames sorológicos no início da gravidez e, em casos negativos para IgG, pelo acompanhamento sorológico periódico ao longo da gestação. A APS também é responsável por orientar as gestantes sobre medidas preventivas, como evitar o consumo de carnes cruas, lavar adequadamente alimentos, manipular terra com luvas e evitar contato com fezes de gatos (Guimarães et al., 2024).

A integração entre VE e APS se dá por meio de fluxos de informação e estratégias conjuntas. A VE fornece dados epidemiológicos que orientam as ações da APS, enquanto a APS notifica casos suspeitos ou confirmados à VE. Essa troca de informações é crucial para traçar o perfil epidemiológico da toxoplasmose em uma determinada região, identificar populações vulneráveis e direcionar recursos para áreas prioritárias (Jadjischi et al., 2024).

No controle da toxoplasmose gestacional e congênita, a integração possibilita a implementação de ações coordenadas, como a testagem em larga escala de gestantes, a oferta de tratamento precoce para casos confirmados e a realização de ultrassonografias e amniocenteses quando necessário. Além disso, permite a organização de campanhas educativas que envolvam a comunidade, ampliando o alcance das orientações preventivas (Correa; Machado, 2024).

Outro aspecto importante dessa integração é o seguimento dos casos de toxoplasmose congênita. A APS deve acompanhar o desenvolvimento das crianças expostas ou infectadas, realizando exames complementares e monitorando possíveis complicações, como alterações oculares, neurológicas ou auditivas. Esse acompanhamento deve ser informado à VE para garantir o fechamento dos casos e a continuidade da vigilância (Oliveira et al., 2024).

Entretanto, a efetividade dessa integração enfrenta desafios, como a subnotificação de casos, a falta de capacitação de profissionais de saúde, a ausência de protocolos padronizados em algumas regiões e a desigualdade no acesso aos serviços. Superar essas barreiras exige investimentos em tecnologia da informação, capacitação de equipes e fortalecimento do sistema de saúde como um todo (Prata et al., 2023).

Portanto, a integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde é uma estratégia indispensável para o controle da toxoplasmose gestacional e congênita. A atuação coordenada desses setores permite identificar e mitigar os riscos, prevenir complicações e



promover melhores desfechos para mães e bebês, além de contribuir para o fortalecimento do sistema de saúde pública (Barros et al., 2024).

4. CONCLUSÃO

A integração entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Primária à Saúde configura-se como uma abordagem estratégica indispensável para o controle da toxoplasmose gestacional e congênita, considerando a relevância dessa zoonose para a saúde pública e seus impactos na morbimortalidade materno-infantil. Essa articulação permite uma atuação mais efetiva na prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da doença, por meio do fortalecimento de fluxos de informação, capacitação de profissionais e organização de ações coordenadas entre os diferentes níveis do sistema de saúde.

A Vigilância Epidemiológica desempenha um papel crucial ao fornecer dados epidemiológicos para monitoramento e planejamento das intervenções, enquanto a Atenção Primária à Saúde assume a responsabilidade de implementar essas ações diretamente junto às gestantes e seus familiares. Por meio dessa interação, é possível não apenas identificar os grupos de maior vulnerabilidade, mas também assegurar que medidas preventivas, como a educação em saúde e o acompanhamento sorológico, sejam efetivamente realizadas durante o pré-natal.

A integração também favorece a detecção precoce de casos de toxoplasmose congênita e garante o seguimento das crianças expostas, minimizando os riscos de sequelas a longo prazo. Contudo, essa abordagem enfrenta desafios, como a subnotificação, a falta de uniformidade nos protocolos de atendimento e a necessidade de maior capacitação profissional. Superar essas barreiras exige investimentos contínuos na infraestrutura do



sistema de saúde, no treinamento das equipes e na ampliação do acesso aos serviços, especialmente em regiões de maior prevalência da doença.

Assim, conclui-se que o fortalecimento dessa integração é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e resolutivo, capaz de responder às demandas da população e promover melhores desfechos na prevenção e controle da toxoplasmose gestacional e congênita. A consolidação dessa estratégia requer esforços conjuntos entre gestores, profissionais de saúde e a sociedade, alinhados ao compromisso de reduzir desigualdades e melhorar a qualidade da assistência materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BARROS, K. M. R. et al. Manifestações clínicas e o manejo da toxoplasmose congênita: uma revisão sistemática. *Lumen et Virtus*, v. 15, n. 39, p. 1614-1627, 2024. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/128>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CORREA, P. F.; MACHADO, R. A. F. Toxoplasmose congênita: um estudo epidemiológico na região Sul do Brasil, no período de 2019 a 2023. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 4266-4277, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14739>. Acesso em: 06 nov. 2024.

GUIMARÃES, A. C. C. M. et al. Métodos diagnósticos de toxoplasmose congênita: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 1446-1455, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1682>. Acesso em: 06 nov. 2024.

JADJISCHI, D. C. et al. Toxoplasmose congênita: revisão bibliográfica. *Revista JRG de Estudos Acadêmico*, v. 7, n. 15, p. e151215-e151215, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1215>. Acesso em: 10 nov. 2024.

OLIVEIRA, G. K. A. et al. Triagem biológica de toxoplasmose congênita em recém-nascidos de Jataí, Goiás: um estudo transversal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, p. e20230408, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DX4G9xXph6yf4zYq8G7SnSJ/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2024.

PRATA, B. et al. Análise da incidência epidemiológica de toxoplasmose congênita nas regiões brasileiras durante os anos de 2019 a 2022. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 27, p. 103498, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867023007584>. Acesso em: 08 nov. 2024.