

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS À INFECÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS POR TOXOPLASMOSE GESTACIONAL

**Natália Kelly Batista de Almeida¹; Kallyne Gisele Barbosa¹; Júlia Mota Biondo¹;
Mariana Gomes Vidal Sampaio²**

¹Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: natykellyjolie@hotmail.com; E-mail: kallyneb@icloud.com; juliamb1999@hotmail.com

²Docente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: marianasampaio@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A toxoplasmose é uma doença causada pela infecção do parasita intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*, tendo os felinos como hospedeiros definitivos ou completos, principalmente os gatos, enquanto o homem, mamíferos não felinos e pássaros são os hospedeiros intermediários no seu ciclo de vida. Sabe-se que essa doença apresenta alta infectividade e ampla distribuição geográfica, sendo considerada um grave problema de saúde pública. Quase 90% das infecções agudas por toxoplasmose são assintomáticas, porém quando a transmissão ocorre durante a gravidez pode causar graves danos ao feto, sendo recomendado um rigoroso acompanhamento do desenvolvimento do mesmo e posteriormente do recém-nascido, devido à possibilidade de sinais clínicos como encefalite e doença oftalmológica. O objetivo do presente trabalho é avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos relacionados à infecção em recém-nascidos pela toxoplasmose gestacional. Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo. Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico a partir de 07 artigos, teses e revistas científicas nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e sites do governo. Os artigos datavam dos anos 2015 a 2018, sendo excluídos aqueles que apresentaram duplicidade de informações e utilizados como descritores na pesquisa: toxoplasmose; epidemiologia e gestação. A relação entre idade gestacional e risco de transmissão pré-natal, bem como uma relação entre a idade gestacional e o grau de severidade das lesões no feto tem sido discutido. A toxoplasmose congênita pode apresentar-se assintomática ao nascimento ou com quadro clínico variável, que inclui sintomas inespecíficos até manifestações graves com sequelas importantes ou até mesmo aborto e óbito fetal. As manifestações clínicas variam na dependência de fatores como a cepa e carga parasitária, imunidade da mãe e do filho e época da transmissão materno-fetal. A proporção de comprometimento fetal apresenta-se de modo inverso à idade gestacional: a gravidade da infecção congênita é maior nas infecções maternas precoces, devido à imaturidade do conceito, e menor nas infecções ocorridas no final da gravidez. As manifestações neurológicas podem estar presentes ao nascimento ou aparecer entre três e 12 meses de vida. São mais frequentes nas crianças o acometimento ocular e podem ser decorrentes de encefalite aguda ou de necrose cerebral irreversível. O espectro de alterações inclui: calcificações cerebrais, microcefalia, hidrocefalia e convulsões. O déficit auditivo tem sido relatado em menos de 20% dos casos de toxoplasmose congênita, ocorrendo em menor proporção nas crianças com tratamento adequado, sendo um dos mecanismos aventados a deposição de cálcio no ligamento espiral e cóclea, similar às calcificações encontradas no cérebro. A frequência de aquisição de toxoplasmose na gestação varia em diferentes países, sendo de um a 14 casos por 1000 gestações. É importante o reconhecimento da infecção em gestantes devido ao risco de transmissão para o feto. A infecção congênita ocorre em 0,2 a 2 recém-nascidos por 1000 nascimentos. Deste modo conclui-se que as estratégias de prevenção incluem triagem sorológica de mulheres grávidas para o diagnóstico e tratamento precoce da mãe e da prole. O tratamento com combinações de fármacos anti-parasitários é recomendado para reduzir a transmissão, taxa e o risco de danos congênitos.

Palavras-chave: Toxoplasmose. Epidemiologia. Gestação.