



Nota Técnica nº 6/2024

Assunto: orientações de vigilância epidemiológica sobre Surto de Toxoplasmose enquanto evento de Notificação Compulsória Estadual

Publicação: 11 de julho de 2024

Características gerais

Descrição

A toxoplasmose é uma infecção causada por um protozoário encontrado nas fezes de gatos e outros felinos, que pode se hospedar em humanos e outros animais, sendo uma das zoonoses mais comuns em todo mundo (BRASIL, 2024a).

Agente etiológico

O agente etiológico da toxoplasmose é o *Toxoplasma gondii*.

Modo de transmissão

É transmitida por via oral, através da ingestão de água ou alimentos contaminados com oocistos, ou carnes e derivados crus e/ou malpassados contendo cistos teciduais. Em situações mais raras, pela inalação de aerossóis contaminados, inoculação acidental, transfusão sanguínea e transplante de órgãos. De forma congênita por via transplacentária para o feto, quando a mãe adquire a infecção durante a gestação (BRASIL, 2024b).

É importante saber que o contato com gatos e felinos não causa a doença. O risco está no contato com as fezes contaminadas de felinos, no consumo de água contaminada ou alimentos mal lavados ou malcozidos.

Período de incubação

Estima-se que o período de incubação da toxoplasmose seja de 5 a 20 dias após a ingestão de oocistos e de 10 a 23 dias após a ingestão de cistos teciduais (MEIRELES et al., 2015).

Suscetibilidade, vulnerabilidade e imunidade

Gestantes, recém-nascidos e pessoas imunocomprometidas são os grupos mais vulneráveis à toxoplasmose (BRASIL, 2024b).

Embora qualquer pessoa possa ser infectada pelo toxoplasma, algumas pessoas precisam ter mais atenção aos cuidados de prevenção, devido ao seu estado de saúde, incluindo gestantes e pessoas imunocomprometidas.



Pessoas que estão em risco de desenvolver toxoplasmose grave incluem bebês nascidos de mães recém-infectadas com *Toxoplasma gondii* durante ou imediatamente antes da gravidez; e pessoas gravemente imunocomprometidas, incluindo portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV), pacientes em tratamento com quimioterapia e recém transplantados (CDC, 2024).

Manifestações clínicas

A maioria das pessoas infectadas não apresenta sintomas. Quando aparecem, o quadro mais característico da fase aguda é a linfadenopatia localizada (em geral, envolvendo os nódulos linfáticos cervicais posteriores), podendo ser acompanhado de febre e incluindo dores musculares, fadiga e falta de apetite. Esse quadro pode persistir por uma semana a um mês e pode ser confundido com mononucleose.

Nas manifestações clínicas graves a retinocoroidite é a lesão mais frequentemente associada à toxoplasmose.

Complicações

As gestantes, em geral, são assintomáticas. Entretanto, a Toxoplasmose Gestacional e Congênita pode levar a morte fetal, prematuridade, manifestações clínicas e sequelas no recém-nascido como: hepatoesplenomegalia, icterícia, erupção cutânea, pneumonite, lesões de retina, calcificações cerebrais, hidrocefalia, microcefalia, microftalmia, estrabismo, perda visual, convulsões e retardo mental (MITSUKA-BREGANÓ; LOPES-MORI; NAVARRO, 2010).

Diagnóstico

O diagnóstico da toxoplasmose é apoiado, principalmente, pela realização de exames de sangue, através da identificação de anticorpos IgM e IgG. Em alguns casos, pode ser necessário combinar outros tipos de exames para uma avaliação mais precisa.

O [Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul \(LACEN/RS\)](#) realiza [análise laboratorial](#) (anticorpos IgM e IgG) para diagnóstico de toxoplasmose adquirida somente em casos de surto. Devido às especificidades requeridas para o diagnóstico da forma aguda, são necessárias coletas do maior número de casos suspeitos. Se houver necessidade, recomenda-se a priorização de grupos como gestantes, recém-nascidos, crianças, imunodeprimidos ou indivíduos que apresentem manifestações graves, como lesões oculares e comprometimento de outros órgãos. A depender o resultado do exame, a análise de avididade de Imunoglobulina da classe G (IgG) é necessária para a confirmação dos casos associados temporalmente ao surto.

Tratamento

A toxoplasmose normalmente evolui sem sequelas em pessoas com imunidade adequada, desta forma não se recomenda tratamento específico, apenas tratamento para



combater os sintomas, exceto em infecção aguda durante a gestação, recém-nascidos e pacientes imunocomprometidos.

Pacientes com imunidade comprometida ou que já tenham desenvolvido complicações da doença (coriorretinite e miocardite) são encaminhados para acompanhamento médico especializado.

O tratamento e acompanhamento da doença estão disponíveis, de forma integral e gratuita, no Sistema Único de Saúde (SUS). Em caso de toxoplasmose na gravidez, é importante o acompanhamento no pré-natal e a prática das orientações que forem repassadas pelas equipes de saúde (BRASIL, 2024a).

Maiores informações sobre opções de tratamento podem ser acessadas em <https://www.cdc.gov/toxoplasmosis/hcp/clinical-care/index.html>

Vigilância epidemiológica

Definição

SURTO

Quando duas ou mais pessoas apresentam sinais e sintomas semelhantes após ingerirem alimentos e ou água contaminados da mesma origem **OU** quando a ocorrência de casos excede o número esperado em determinado período e local.

Notificação

A comunicação do surto de toxoplasmose adquirida é compulsória e **imediate**, ou seja, deve ser realizada em até 24h após a sua detecção. Na suspeita do surto, o evento deve ser comunicado ao Programa Estadual de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) da Secretaria Estadual de Saúde (SES), através do telefone (51) 98405-2599 (*Whatsapp*) e/ ou pelo email: dtha@saude.rs.gov.br.

Além disso, deve ser registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) NET com o código CID 10 B58 (toxoplasmose adquirida) através do preenchimento da [Ficha de investigação de surto - DTA](#).

Quando houver suspeita de casos (Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017) de toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita, a [Ficha de Notificação / Conclusão](#) deve ser utilizada com os respectivos CID 10: 098.6 (gestacional) e P37.1 (congênita).

A Figura 1 representa o fluxograma de notificação de surto de toxoplasmose e de casos individuais de toxoplasmose gestacional e congênita.

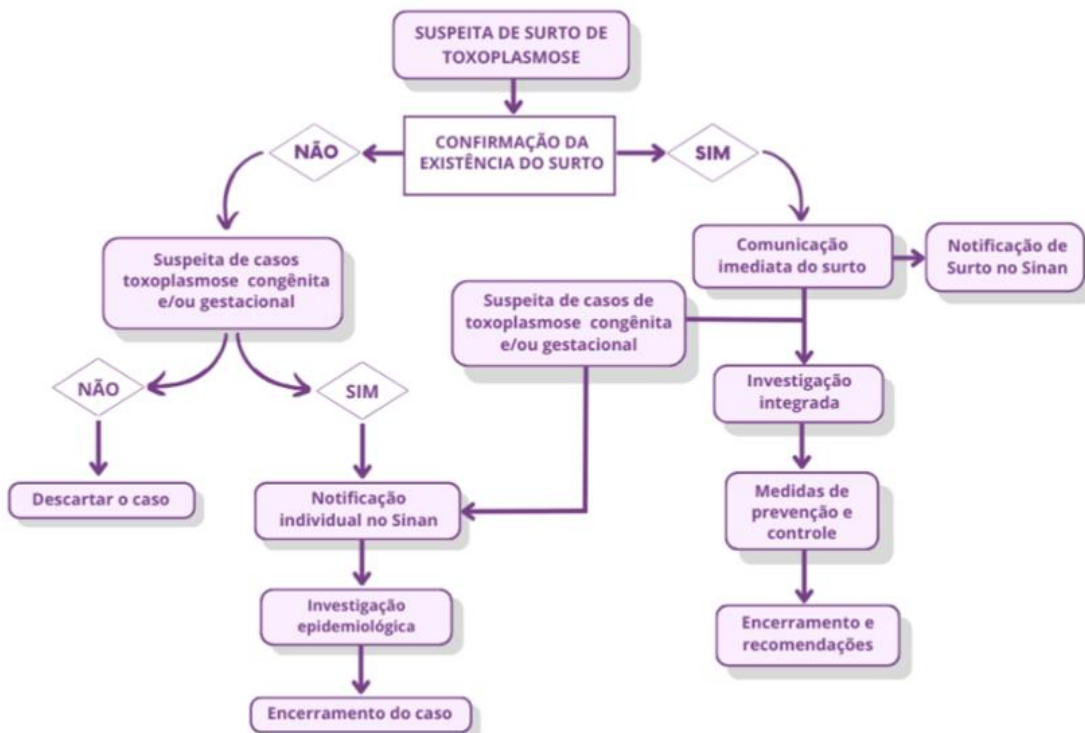


Figura 1. Fluxograma de notificação de surto e casos individuais de toxoplasmose gestacional e congênita

Fonte: adaptado de BRASIL, 2024b; BRASIL, 2021

Recomenda-se que os surtos sejam encerrados no SINAN NET em até 60 dias. A conclusão dos casos deve ser realizada com base em resultados laboratoriais. Evidências ambientais (como amostras de solo, areia, grama) também podem apoiar a elucidação e encerramento do surto.

Investigação

A notificação e investigação em tempo oportuno permitem identificar a via de transmissão e adotar medidas para interromper o surgimento de novos casos, além de permitir a tomada de medidas de prevenção. De forma geral, o processo e as etapas de investigação de surto de toxoplasmose seguem o mesmo fluxo dos surtos de DTHA, descritos no Guia de Investigação de Surtos DTHA, disponível em: <https://cevs.rs.gov.br/epidemioidtha>

Medidas de prevenção e controle

As principais medidas de prevenção da toxoplasmose são a promoção de ações de educação em saúde com informações sobre higiene alimentar, o consumo de água filtrada ou fervida e o controle da exposição a fontes ambientais contaminadas.

As práticas de higiene relacionam-se a:



- **Água:** a água para consumo humano deve ser tratada. Essencial consumir água potável. Quando não há garantia do tratamento adequado da água para consumo e higiene dos alimentos, é indicado o uso de filtros ou a fervura por 5 minutos. É importante realizar periodicamente a limpeza de reservatórios e caixa d'água para manutenção da potabilidade da água, bem como mantê-las bem vedadas para minimizar os riscos de contaminação (BRASIL, 2024a) ;
- **Meio ambiente:** cobrir as caixas de areia utilizadas pelas crianças quando não estiverem brincando, para evitar que os gatos as utilizem; não alimentar gatos com carne crua ou malpassada; limpeza diária da caixa dos gatos de estimação (mulheres grávidas e indivíduos imunocomprometidos devem evitar o seu manuseio). Se possível, ao trocar a areia da caixa ou realizar jardinagem, usar luvas e sempre lavar bem as mãos com sabão; boas práticas de produção nas indústrias de carne e agrícola, como manter gatos e roedores fora das áreas de produção de alimentos e usar fontes de água com qualidade e adequadamente tratadas para os animais (BRASIL, 2024a, 2024b).
- **Alimentos de origem vegetal e animal:** cozinhar completamente todos os tipos de carne, incluindo porco, embutidos, frango, frutos do mar e outros, antes do consumo. Evite comer carne malpassada ou crua curada. O cozimento no micro-ondas não é confiável para matar o protozoário; congelar a carne a uma temperatura interna de -12°C ; evitar a contaminação cruzada para outros alimentos lavando as mãos completamente após o manuseio de carnes cruas ou frutos do mar, assim como as tábuas de corte, pratos, bancadas e utensílios; evite consumir leite não pasteurizado e produtos lácteos feitos com leite não pasteurizado; lavar bem as frutas e verduras com água tratada, incluindo a escovação dos alimentos (BRASIL, 2024a).

Referências

- BRASIL. **Ministério da saúde. Saúde a A a Z: Toxoplasmose.** Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose#:~:text=A toxoplasmose é uma infecção,em humanos e outros animais.](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose#:~:text=A%20toxoplasmose%20%C3%A9%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o,em%20humanos%20e%20outros%20animais.)>. Acesso em: 17 jun. 2024a.
- BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.
- BRASIL. **Vigilância epidemiológica das doenças de transmissão hídrica e alimentar:** manual de treinamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CENTERS FOR DISEASES CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Toxoplasmosis.** Disponível em: <[https://www.cdc.gov/toxoplasmosis/about/index.html#:~:text=prevent toxoplasmosis infection.-,Overview,bodies \(and other animals\).](https://www.cdc.gov/toxoplasmosis/about/index.html#:~:text=prevent%20toxoplasmosis%20infection.-,Overview,bodies%20(and%20other%20animals).)>. Acesso em: 17 jun. 2024.
- MEIRELES, L. R. et al. Human toxoplasmosis outbreaks and the agent infecting form. findings from a systematic review. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo**, v. 57, n. 5, p. 369–376, 2015.
- MITSUKA-BREGANÓ, R.; LOPES-MORI, F. M. R.; NAVARRO, I. T. **Toxoplasmose adquirida na gestação e congênita: vigilância em saúde, diagnóstico, tratamento e condutas.** [s.l.: s.n.].