

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA  
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA  
SUPERINTENDÊNCIA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

**PROTOCOLO DE TOXOPLASMOSE GESTACIONAL DO MUNICÍPIO  
DE SANTA MARIA- RS**

**Santa Maria, RS, 2023**

## **Gestão 2020-2023**

**Prefeito:** Jorge Claudistone Pozzobom

**Vice-Prefeito:** Rodrigo Décimo

**Secretário de Saúde:** Guilherme Ribas Smidt

**Secretária Adjunta:** Ana Paula Seerig

**Superintendência de Atenção Básica de Saúde:** Daiany Saldanha da Silveira  
Donaduzzi

**Coordenação de Atenção Básica de Saúde:** Vanessa Balin

**Superintendência da Atenção Especializada:** Juliana Pruni

## **Profissionais que elaboraram o protocolo**

**Responsável pela Política de Saúde da Mulher:** Bruna Dedavid da Rocha

**Coordenadora da Assistência Farmacêutica:** Luana Krauspenhar Eggres

**Farmacêuticas da Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME):** Juliane  
Mattiazzi e Viviane Ratzlaff

## **Colaboradores**

**Vigilância Epidemiológica em Saúde de Santa Maria**  
**Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Universitário de**  
**Santa Maria (NVEH)**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	5
2. TOXOPLASMOSE GESTACIONAL.....	6
3. DIAGNÓSTICO NO PRÉ-NATAL.....	7
4. TRATAMENTO.....	9
REFERÊNCIAS.....	15
CONTATOS ÚTEIS.....	15

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Fluxograma do tratamento da gestante com toxoplasmose.....	12
<b>Figura 2 -</b> Fluxograma assistencial municipal da toxoplasmose na gestação.....	13
<b>Figura 3-</b> Fluxograma de retirada das medicações pela gestante na 4CRS.....	14

## **1. INTRODUÇÃO**

No ano de 2018, o município de Santa Maria vivenciou um surto de toxoplasmose, acometendo em especial mulheres em período gestacional, sendo caracterizado como o maior do mundo, ultrapassando 1.500 casos confirmados, de acordo com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande de Sul (CEVS). A partir disso, foi necessário que os órgãos públicos de saúde implementassem medidas imediatas e eficazes de diagnóstico precoce, notificação, tratamento e intervenção dessa doença.

Atualmente, o município ainda apresenta casos da doença, não na mesma magnitude, mas principalmente durante a gestação. Para tanto, mesmo com orientações já existentes, se faz de extrema necessidade a elaboração do presente protocolo, com vistas a padronizar as condutas dos profissionais da saúde, principalmente no que tange à oferta e retirada das medicações para o tratamento da toxoplasmose, para o público mais vulnerável, que são as gestantes. Destaca-se que existem repercussões da doença na gestação, que podem aumentar a morbimortalidade fetal. O diagnóstico e tratamento na gestação são imprescindíveis para evitar agravos fetais.

## 2. TOXOPLASMOSE GESTACIONAL

A toxoplasmose trata-se de uma infecção causada pelo protozoário intracelular obrigatório denominado *Toxoplasma gondii*, cujo hospedeiro definitivo é o gato. Sua prevalência é variável e depende de fatores como a soroprevalência da infecção na comunidade, o número de contatos com a fonte de infecção, as condições socioeconômicas e higiênicas da população e a localização geográfica avaliada (BRASIL, 2022).

A transmissão do *T. gondii* para os hospedeiros intermediários ocorre através do contato com terra ou areia e ingestão de alimentos como frutas ou vegetais mal lavados contaminados pelos oocistos depositados no meio ambiente. Também pode ocorrer por meio do consumo de água contaminada, jardinagem realizada sem luvas, contato íntimo com gatos contaminados e com indivíduos sujos de terra ou areia. Além disso, pode haver contaminação por meio da ingestão de carnes cruas ou mal cozidas, as quais podem conter cistos teciduais contaminantes (BRASIL, 2022).

Além das vias supracitadas, ainda pode ocorrer a transmissão vertical transplacentária. Esta ocorre quando a mulher apresenta infecção aguda durante a gestação. Ela pode gerar seqüelas graves ao feto como: surdez, cegueira e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 2012).

O fluxograma de diagnóstico e tratamento pode ser visualizado por meio da Figura 1, ao final das orientações.

### 3. DIAGNÓSTICO NO PRÉ-NATAL

Orienta-se o rastreamento MENSAL de toxoplasmose na gestação, devido à especificidade de Santa Maria (surto de 2018), por meio da **solicitação de IgG e IgM**.

O **Teste de avides de IgG** pode auxiliar no diagnóstico temporal da infecção materna pelo *T. gondii*. Entretanto, esse teste apresenta limitações para o auxílio diagnóstico, sendo importante para os casos com idade gestacional  $\leq 16$  semanas. Seu resultado é expresso em percentual de ligação do anticorpo ao antígeno do parasita. Os valores percentuais para definir se a avides é alta, baixa ou intermediária dependem do kit comercial utilizado, não sendo possível definir um valor padrão (BRASIL, 2022)

Se o **Teste de avides** for realizado até a 16ª semana de gestação e apontar elevado percentual de ligação de IgG ao antígeno (alta avides), é seguro excluir infecção aguda na gestação em curso, visto que alta avides indica que os anticorpos foram produzidos há mais de 12 a 16 semanas. Após 16 semanas de gestação, independentemente do resultado do teste (baixa, alta ou indeterminada), a avides não tem autonomia para definir o tempo da infecção (BRASIL, 2022).

#### **A. Gestante com resultado de exame para Toxoplasmose IgM Reagente:**

- Prescrever tratamento na unidade de saúde;
- A gestante deve ser encaminhada para o AGAR/HUSM via GERCON, contendo as seguintes informações: idade gestacional, resultado de toxoplasmose com valor de IgG e IgM e data da realização do exame, resultado de US com data de realização, descrição de como a gestação foi diagnosticada, resumo do estado clínico da paciente e descrição de solicitação de teste de avides;

- O acompanhamento da gestante encaminhada ao AGAR deve ser realizado de maneira compartilhada com a Unidade Básica de referência da gestante, visando manter o vínculo da mesma.
- Notificar a vigilância epidemiológica;
- Evoluir no prontuário e caderneta de gestante os valores do resultado de exame para toxoplasmose para IgG e IgM.
- Solicitar teste de Avidéz (não temos disponível no sistema MV, nem pelo SUS. Solicitar manualmente, após comunicação e notificação para vigilância. Será coletado pelo próprio laboratório da unidade porém vigilância recolhe e encaminha para LACEN/Porto Alegre).
- Repetir o exame IgG e IgM mensalmente;

**B. Gestante com resultado de exame para Toxoplasmose IgM não reagente e IgG reagente**

- Orientar a gestante sobre medidas de prevenção primárias;
- Repetir o exame mensalmente;
- Evoluir no prontuário, tabela de acompanhamento de toxoplasmose da unidade e caderneta de gestante os valores do resultado de exame para toxoplasmose para IgG e IgM;
- Existe a possibilidade de reinfecção mesmo nesses casos, então, paciente não é considerada totalmente imune à doença.

**C. Gestante com resultado de exame para Toxoplasmose IgM Não Reagente e IgG Não Reagente**

- Orientar a gestante sobre medidas de prevenção primárias;
- Repetir o exame mensalmente;
- Evoluir no prontuário e caderneta de gestante os valores do resultado de exame para toxoplasmose para IgG e IgM.

**D. Gestante com resultado de exame para Toxoplasmose IgM inconclusivo e IgG Reagente**

- Orientar a gestante sobre medidas de prevenção primárias;



- Repetir o exame em 7 dias;
- Evoluir no prontuário e caderneta de gestante os valores do resultado de exame para toxoplasmose para IgG e IgM.

**E. Gestante com resultado de exame para Toxoplasmose IgG e IgM reagentes**

- Prescrever tratamento na unidade de saúde;
- Notificar a vigilância epidemiológica;
- Encaminhar ao pré-natal de alto risco;
- Solicitar IgG e IgM mensalmente;
- Solicitar teste de Avidéz;

#### 4. TRATAMENTO

A escolha do tratamento pelo médico prescritor é baseada na idade gestacional no momento do diagnóstico. Os medicamentos devem ser retirados pela paciente ou responsável na Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME), localizada na Avenida Presidente Vargas nº 1.720, de segunda a sexta-feira das 8h às 13h. A paciente ou responsável deve solicitar atendimento diretamente com o Farmacêutico do local. O médico deve identificar no receituário que a paciente é gestante, a idade gestacional, endereço e telefone. Na prescrição deve constar o nome do princípio ativo e não o nome comercial do medicamento.

Para que a gestante receba o tratamento, é necessária a abertura de um processo e que este seja deferido. Para tanto, a paciente ou responsável deve dirigir-se à FARME munida dos seguintes documentos, OBRIGATORIAMENTE:

##### 1. Documentos pessoais:

- Carteira de identidade
- CPF
- Cartão SUS
- Comprovante de residência de Santa Maria;

→Obs.: No caso de **pacientes menores de idade**, é preciso trazer também os documentos do responsável para cadastrá-lo.

**2. Cópia dos resultados dos exames de IgG e IgM e Aidez** (se já houver resultado de Aidez; caso contrário, encaminhar logo que o resultado estiver disponível). É necessário cópia física dos exames, não sendo aceita a transcrição manual dos valores.

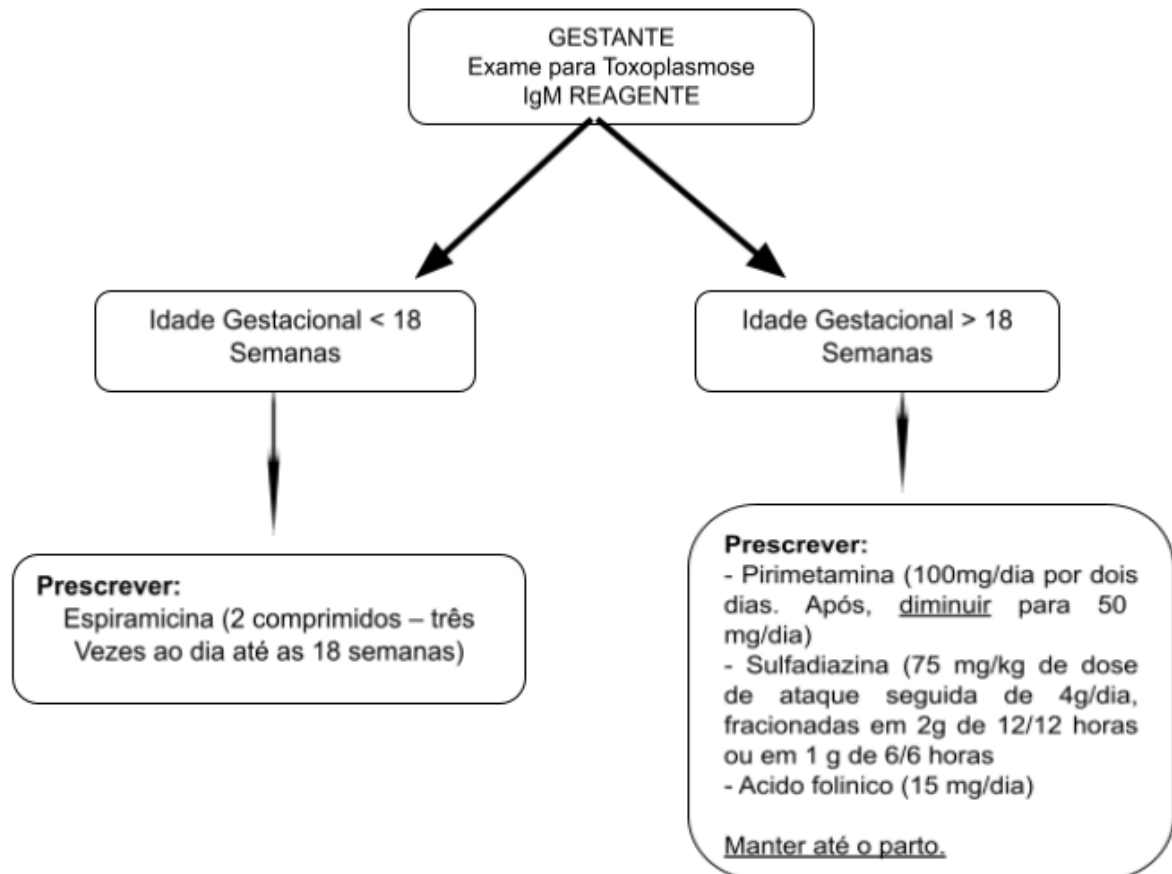
**3. Receita médica** (legível e datada pelo médico, com o CRM também legível), ideal que venham receitas mês a mês para a retirada dos medicamentos;

**4. Laudo médico com CID-10** e informação da **idade gestacional**;

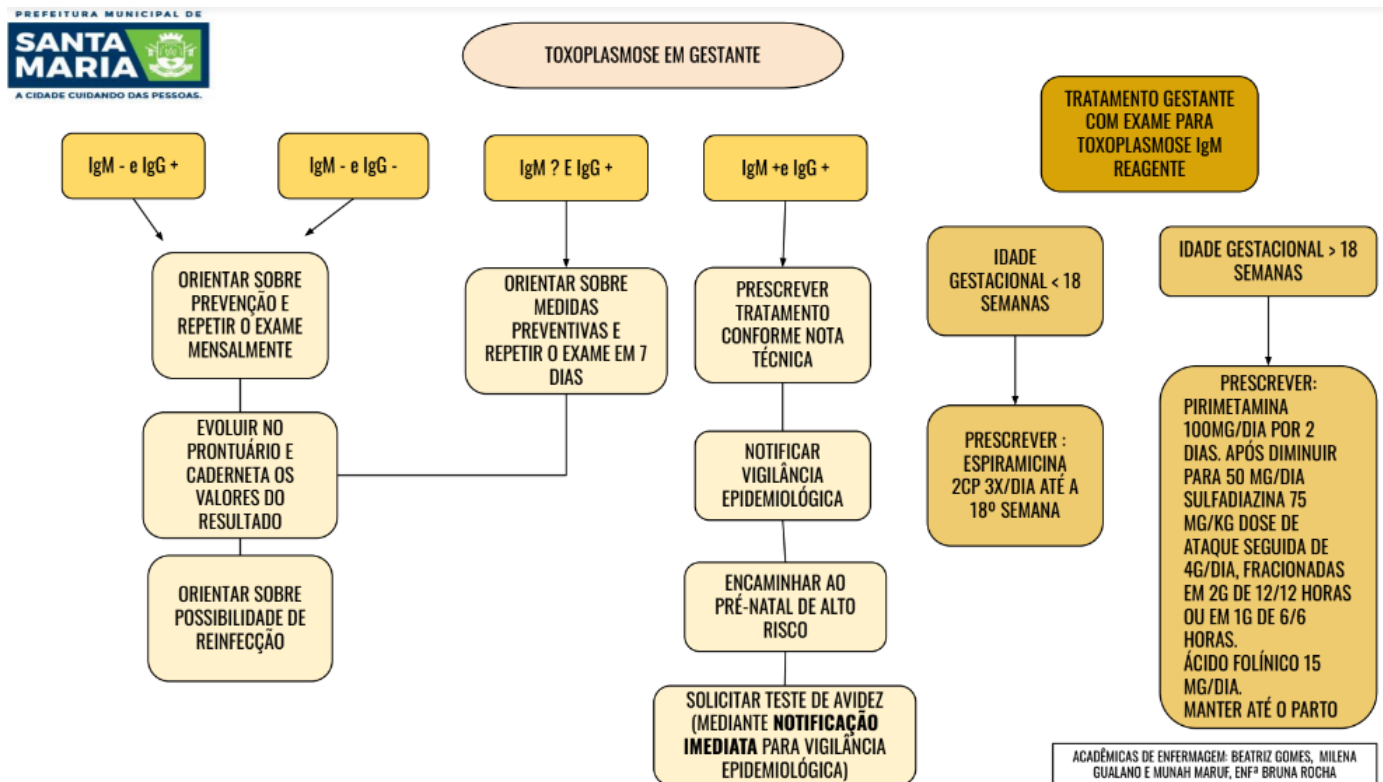
**5. Cópia da notificação no SINAN** devidamente preenchida e legível (notificação compulsória); caso a gestante não possua a cópia, o Farmacêutico da FARME entrará em contato com a Vigilância Epidemiológica solicitando a mesma.

É importante ressaltar que é necessária a documentação completa para que o tratamento seja deferido e os medicamentos entregues à gestante, o que depende de avaliação da documentação pelos Farmacêuticos da 4ª CRS. Desta forma, é imprescindível que a gestante seja informada e encaminhada à FARME portando os documentos corretos, a fim de agilizar o acesso ao tratamento.

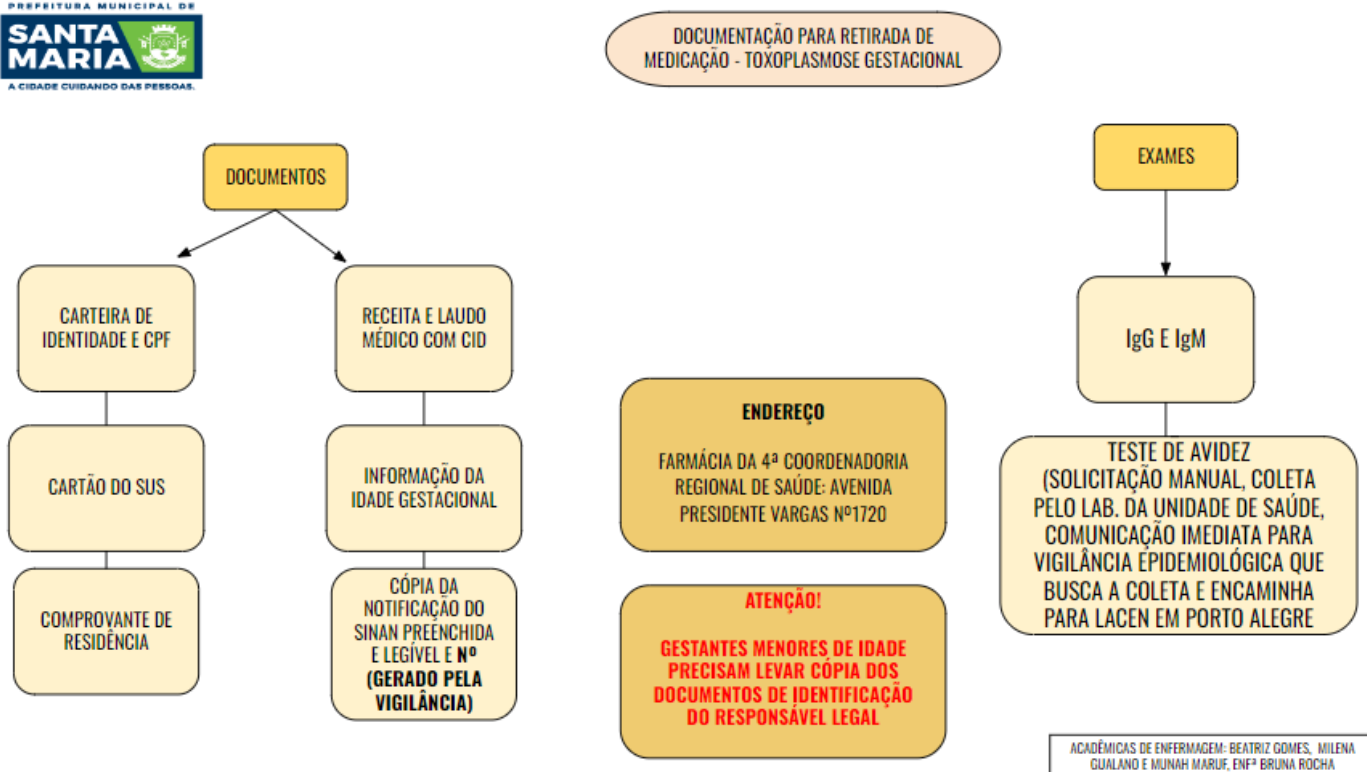
**Figura 1 - Fluxograma do tratamento da gestante com toxoplasmose**



**Figura 2 - Fluxograma assistencial municipal da toxoplasmose na gestação**



**Figura 3 - Fluxograma de retirada das medicações pela gestante na 4CRS**



## REFERÊNCIAS

1. NOTA TÉCNICA nº 164/2021-CGAFME/DAF/SCTIE/MS. Dispões sobre a disponibilidade dos medicamentos utilizados no tratamento da toxoplasmose no âmbito do SUS, distribuídas pelo DAF. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/20152651-nota-tecnica-n-164-2021-cgafme-daf-sctie-ms.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas - Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>
3. Memorando nº 128/AB/GAB/2020 - Reforçar orientações referentes ao atendimento de pré-natal de gestante com toxoplasmose no município de Santa Maria.

## CONTATOS ÚTEIS

**FARME - Santa Maria:** [farm.rs.sm@gmail.com](mailto:farm.rs.sm@gmail.com)/ tel: 3174-1594/opção 1

Instagram: @farme\_rs.sm

**Vigilância epidemiológica:** [epidemiosantamaria@gmail.com](mailto:epidemiosantamaria@gmail.com) / tel: 39217164

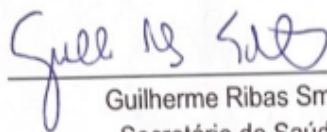
**Política de Saúde da Mulher/SMS:**

[politicasaudedamulher@gmail.com](mailto:politicasaudedamulher@gmail.com) /tel 39217160

### **Termo de Autorização e concordância do Gestor Municipal de Saúde**

Como Gestor Municipal de Saúde, autorizo e estou de acordo com a implementação do Protocolo de Toxoplasmose Gestacional do município de Santa Maria, a ser utilizado para nortear as condutas dos profissionais enfermeiros (as), médicos (as) e farmacêuticos (as), no âmbito da atenção básica e especializada em saúde.

Santa Maria, 17 de Março de 2023



---

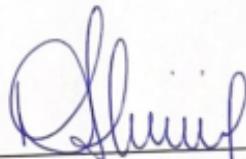
Guilherme Ribas Smidt  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 219/SMG/2020



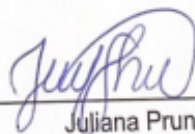
**Termo de Aprovação e ciência das Superintendências de  
Atenção Básica e Atenção Especializada em Saúde**

Autorizamos e estamos de acordo com a implementação do Protocolo de Toxoplasmose Gestacional do município de Santa Maria, a ser utilizado para nortear as condutas dos profissionais enfermeiros (as), médicos (as) e farmacêuticos (as), no âmbito da atenção básica e especializada em saúde.

Santa Maria, 17 de Março de 2023



Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi  
**Superintendente da Atenção Básica**

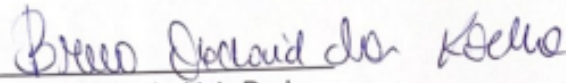


Juliana Pruni  
**Superintendente da Atenção Especializada**

Juliana Pruni  
Superintendente de Serviços de Saúde  
Portaria nº 264/SAG/2020

**Elaboração do Protocolo de Toxoplasmose Gestacional do  
Município de Santa Maria**

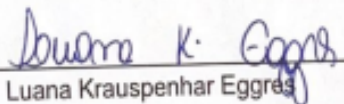
Santa Maria, 17 de Março de 2023



Bruna Dedavid da Rocha

**Responsável pela Política de Saúde da Mulher**

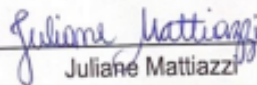
Bruna Dedavid da Rocha  
COREN-RS-408.142-ENF



Luana Krauspenhar Egges

**Coordenadora da Assistência Farmacêutica**

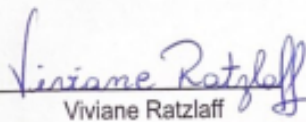
Luana Krauspenhar Egges  
Coordenadora de Assistência Farmacêutica  
Matrícula PMSM 175935  
CRF 15460



Juliane Mattiazzi

**Farmacêutica da Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME)**

Dra. Juliane Mattiazzi  
Farmacêutica  
CBF-RS 16640



Viviane Ratzlaff

**Farmacêutica da Farmácia de Medicamentos Especiais (FARME)**

Viviane Ratzlaff  
Farmacêutica Bioquímica  
CRF-RS 12258  
Mat. 13287-0/SMS