

AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE TOXOPLASMOSE EM GESTANTES ASSISTIDAS PELO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA, MINAS GERAIS

Rômulo Zadra Forste Pimenta¹, Mariane Roberta da Silva², Mariana Costa Fausto³

Resumo: A toxoplasmose é causada pelo agente etiológico *Toxoplasma gondii*, que possui os felídeos como hospedeiro definitivo. Objetivou-se avaliar a ocorrência de toxoplasmose em gestantes atendidas nas Estratégia de Saúde da Família e no Centro Estadual de Atenção Especializada, do município de Viçosa - MG. Trata-se de uma pesquisa descritiva-quantitativa, realizada com 162 gestantes no período de março a setembro de 2018. Foi aplicado um questionário socioeconômico e realizado a busca de dados secundários presentes na caderneta das gestantes. Observou-se que 4,3% das gestantes utilizam água de cisterna, 7,4% não tem serviço de esgoto, 9,9% das gestantes não tem coleta de lixo, 13,7% possuem gatos, 54,3% das gestantes não lavam as mãos antes das refeições, 96,9% consomem verduras cruas, 22,8% não consomem água filtrada e 25,9% comem carne malpassada.

¹Graduado em Música Pela Ufop-Graduando em Medicina Veterinária - UNIVIÇOSA- e-mail: rzfpimenta@gmail.com

²Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Tecnologia de Viçosa – UNIVIÇOSA/FAVICOSA e-mail: marianeroberta@yahoo.com.br

³Coordenadora da Pesquisa. Bacharel em Medicina Veterinária. Mestrado e Doutorado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa. Professora adjunta no curso de Medicina Veterinária na Faculdade de Ciências e Tecnologia de Viçosa - UNIVIÇOSA/VIÇOSA. maricfausto@gmail.com

Referente a sorologia para Toxoplasmose, 87,7% fizeram o exame, 71,6% realizaram o exame 1 vez, 15,4% duas vezes e 12,3% não realizaram o exame. Referente ao resultado da sorologia, 47,5% são reagentes e 12,3% não reagente para IgG, 2,5%, são reagentes e 85,2% não reagente para IgM e 57,4% das gestantes desconhecem a doença. Nenhuma das gestantes realizou o teste de avidéz ou tratamento. Concluiu-se que as gestantes possuem comportamentos de risco para a toxoplasmose, e existe falta de orientação às gestantes por parte das ações de assistência pré-natal.

Palavras-chave: gravidez;SUS; diagnostico; *Toxoplasma gondii*.

Abstract: *Toxoplasmosis is caused by the etiological agent Toxoplasma gondii, which has the felids as the definitive host. The objective of this study was to evaluate the occurrence of toxoplasmosis in pregnant women treated in the Family Health Strategy and in the State Center for Specialized Care, in the city of Viçosa, MG. It is a descriptive-quantitative research, carried out with 162 pregnant women from March to September 2018. A socioeconomic questionnaire was applied and the search for secondary data was carried out in the pregnant women's book. It was observed that 4.3% of pregnant women used cistern water, 7.4% did not have a sewage service, 9.9% of pregnant women did not collect garbage, 13.7% had cats, 54.3% of pregnant women do not wash their hands before meals, 96.9% consume raw vegetables, 22.8% do not consume filtered water and 25.9% eat raw meat. Regarding serology for Toxoplasmosis, 87.7% took the test, 71.6% performed the test 1*

time, 15.4% twice and 12.3% did not take the test. Regarding the serology result, 47.5% are reagents and 12.3% non-reagent for IgG, 2.5%, are reagents and 85.2% are non-reagent for IgM and 57.4% of the pregnant women are not aware of the disease. None of the pregnant women underwent the avidity or treatment test. It is concluded that pregnant women have risk behaviors for toxoplasmosis, and there is a lack of guidance to pregnant women by prenatal care actions.

Keywords: *Abortion; pregnancy; serology; Toxoplasma gondii*

INTRODUÇÃO

A toxoplasmose é causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, parasito intracelular obrigatório de células nucleadas, (AVELAR, 2013). Trata-se de uma zoonose de ampla distribuição geográfica mundial, podendo atingir mais de 60% da população (SILVA, FARIA e SILVA, 2017). Devido ao seu ciclo, a toxoplasmose é considerada uma doença de origem alimentar. De acordo com Costa e Pereira (2016), a importância clínica da toxoplasmose está no risco que representa aos organismos imunocomprometidos, em destaque às gestantes e ao conceito, devido ao seu potencial em causar graves lesões e malformações. As gestantes que adquirem a infecção durante o primeiro trimestre de gestação podem apresentar aborto espontâneo, nascimento prematuro e morte neonatal; no segundo trimestre podem ocorrer sequelas severas no feto como a chamada Tétrade de Sabin, em que o feto apresenta retinocoroidite, calcificações cerebrais, retardo mental, encefalite, hidrocefalia e micro ou macrocefalia entre

outras alterações (ALBA e STARIKOFF, 2016). Em relação ao diagnóstico, este deve ser baseado por meio de testes sorológicos para a pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o parasita, presentes na mãe, que deve ser submetida imediatamente à terapia medicamentosa (MOTTA, OLIVEIRA e SILVA, 2017). Diante disso, este trabalho teve o objetivo de avaliar a ocorrência de toxoplasmose em gestantes atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família no Centro Estadual de Atenção Especializada, localizados no município de Viçosa, Minas Gerais, durante o primeiro semestre de 2018.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva-quantitativa, realizada com 162 gestantes que receberam no período de março a setembro de 2018, assistência pré-natal nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Viçosa-MG e no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE), que atende a população de Viçosa e região. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi aplicado um questionário socioeconômico visando caracterizar os fatores de risco para toxoplasmose. Além do questionário realizou-se também a busca de dados secundários como os resultados sorológicos para toxoplasmose e informações sobre a idade gestacional, número de gestações, número de partos, tipo de gestação e número de consultas de pré-natal, diretamente da caderneta das gestantes. Os dados foram tabulados por meio de software Excel para o cálculo das frequências absolutas e relativas dos parâmetros avaliados e analisados de forma descritiva. As associações entre as respostas dos questionários

foram submetidas à análise de frequência por meio do teste de qui-quadrado, utilizando-se software SigmaPlot 12.0 (Systat Software Inc, San Jose, USA), ao nível de 5% de significância. O projeto foi previamente submetido na Plataforma Brasil para Pesquisas (CEP) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologias – CEP/FAVICOSA, sendo aprovado sob o Parecer Consubstanciado do CEP - Número: 2.394.001. Durante todo o desenvolvimento da pesquisa foram consideradas e respeitadas as condutas éticas estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que envolve pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação às variáveis socioeconômicas, verificou-se que 32,7% (n= 53) das gestantes possuíam idade entre 19 a 24 anos, 30,9% (n=50) entre 25 a 30 anos, e 14,8% (n=24) eram menores de 18 anos. Em relação à escolaridade, 30,2% (n=49) possuem o 2º grau incompleto e 17,9% (n=29) não concluíram o 1º grau. Para renda aproximada da família, 43,8% (n=71) das famílias sobrevivem com renda de 1 salário mínimo e 39,5% (n=64) sobrevivem com renda de até 2 salários mínimos. Quanto a etnia, 37,7% (n=61) se declaram ser de etnia parda, 27,2% (n=44) de etnia negra e 24,1% (n=39) de etnia branca. Ao avaliar as variáveis relacionadas ao saneamento básico e à presença de animais na moradia, verificou-se que 89,5% (n=145) das gestantes possuem o fornecimento de água pela rede pública e 4,3% (n=7) utilizam água de cisterna, 92,6% (n=150) utilizam a rede pública coletora de esgoto, enquanto que 7,4% (n=12) afirmam não ter acesso a esse serviço. No que

diz respeito à coleta de lixo, 9,9% (n=16) das gestantes dizem não possuir coleta de lixo na rua e 90,1% (n=146) afirmam ter acesso á esse serviço público, sendo que em 36,4% (n=59) dos casos, a coleta acontece 6 vezes na semana e em 20,4% (n=33) possuem coleta apenas 3 vezes na semana. Em relação à presença de animais, 39,6% (n=78) das gestantes possuem cachorros, 13,7% (n=27) gatos e 31,5% (n=62) não possuem animais de estimação.

É possível perceber neste estudo, que apesar da maioria das gestantes possuírem fornecimento de água por rede pública, rede de esgoto por serviço público e coleta de lixo 6 vezes na semana, ainda pôde-se observar a presença de uma parcela da população, que ainda não recebem nenhum desses tipos de serviço básico. Outro fator comumente associado e que justifica sua avaliação, é a presença de animais de estimação nas residências, que se contaminados acarretam o risco da transmissão da doença à gestante. Referente aos gatos, estes compreendem um risco maior por serem hospedeiros definitivos para o parasita (BRASIL, 2010-2). Avaliando o hábito de higiene pessoal e alimentar das gestantes, verificou-se que 54,3% (n=88) afirmam não higienizar as mãos antes das refeições, 96,9% (n=157) consomem verduras cruas, sendo que destas 79,6% (n=129) não possuem horta em suas residências, 99,4% (n=161) relatam lavar os alimentos antes do consumo, todavia 71,1% (n=155) afirmam utilizar somente água corrente. Além disso, 22,8% (n=37) afirmam não ingerir água filtrada, 25,9% (n=42) comem carne mal passada e 19,1% (n=31) já consumiu leite de cabra não pasteurizado.

Referente ao exame de diagnóstico para a toxoplasmose, observou-se que 87,7% (n=142) das gestantes possuíam

registro do exame na caderneta da gestante, sendo que 71,6% (n=116) realizaram o exame 1 vez durante a gestação e 15,4% (n=25) o fizeram duas vezes durante a gestação, entretanto, 12,3% (n=20) das gestantes não fizeram o exame e/ou não havia registro do mesmo em seu cartão da gestante. Referente a idade gestacional no momento da coleta do exame, 39,5% (n=64) das gestantes estavam com até 12 semanas de gestação, 11,7% (n=19) 21 a 25 semanas e 7,4% (n=12) entre 26 a 30 semanas de gestação. Para o resultado do exame, 47,5% (n=77) das gestantes são reagentes para IgG enquanto que 12,3% (n=20) não o são; 2,5% (n=4) são reagentes para IgM e 85,2% (n=138) não. Contudo, nenhuma das gestantes realizou ou teve registros de resultados de teste de avidéz. Quanto a orientação para a prevenção da Toxoplasmose, 57,4% (n=93) das gestantes relataram desconhecer o que é a doença e seus fatores de risco bem como afirmam não terem recebido quaisquer tipos de orientação sobre a doença, todavia, 42,6% (n=69) afirmaram terem sido perfeitamente orientadas sobre o assunto.

Avaliando a associação entre a realização do exame de sorologia para toxoplasmose e o nº de consultas de pré-natal, observa-se que n=91 gestantes que realizaram o exame, já possuíam a frequência de até 5 consultas pré-natais e n=12 das gestantes já possuíam até 13 consultas. Todavia, n=20 gestantes que não realizaram o exame já estavam no período de até 5 consultas pré-natal ($p = 0,005$). Os resultados deste estudo evidenciam que 77 gestantes apresentaram infecção anterior para toxoplasmose, e demonstram que 65 gestantes pesquisadas nunca haviam se infectado.

Referente ao estudo da associação entre o resultado do

exame para IgM, a idade gestacional e o resultado do exame para IgM com o n° de repetições do exame, avaliou-se que n=61 das gestantes não reagentes para IgM estava com ≥ 12 semanas de gestação e n=19 gestantes com 21 a 25 semanas de gestação ($p=0,001$). Para o n° de repetições do exame, n=113 gestantes não reagentes para IgM, fizeram o exame somente uma vez, n=24 gestantes repetiram o exame até 2 vezes e n=20 gestantes não fizeram o exame ($p=0,001$). O estudo pôde identificar que a maioria das gestantes se encontram não reagentes para IgM.

CONCLUSÃO

Neste trabalho, evidenciou-se que os fatores socioeconômicos estão diretamente relacionados com a ocorrência de infecção por toxoplasmose nas gestantes, além da presença de animais de estimação nas residências e hábitos higiênicos e alimentares inadequados. Além disso, foi percebido pontos negativos durante o processo de pré-natal no município, tanto por parte das gestantes que procuram realizar o pré-natal tardiamente, quanto por parte do serviço de saúde, indicado pela falta de informação/orientação às gestantes e a pouca frequência de repetição da sorologia para toxoplasmose. Conclui-se que esses fatores contribuem para a propagação e ocorrência da toxoplasmose nas gestantes assistidas na região do estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBA, D. F; STARIKOFF, K. R. Avaliação da percepção da Toxoplasmose por Gestantes e Médicos em Municípios

do Sudoeste do Paraná. VI Jornada de Iniciação científica e tecnológica. UFFS. Campos Chapecó. 4.p. 2016.

AVELAR, J. B. Toxoplasmose crônica em gestantes. Avaliação da prevalência, fatores de risco e acompanhamento de um grupo de recém-nascidos em Goiânia – Goiás. Programa de pós-graduação em medicina tropical e saúde pública. – Universidade Federal de Goiás. Goiânia. 105 folhas. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica.

Doenças Infecciosas e Parasitárias: Guia de Bolso. 8º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 2.

CAMPOS, F. A.; ANDRADE, G. M. Q.; TIBURCIO, J. D.; MARTINS, T. P. S.; ROMANELLI, R. M. C.; ROCHA, F.

S. V.; CARELLOS, E. V. M. Tratar ou não crianças com toxoplasmose congênita suspeita? Contribuição de um sistema de classificação diagnóstica para decisão. **Rev Med Minas Gerais.** v. 27 (Supl 3). p. 16-24. 2017.

COSTA, L. M. L; PEREIRA, A. K. Toxoplasmose Congênita: Soroprevalência, Diagnóstico, Prevenção e Tratamento.

Temas em Saúde. João Pessoa. v.16. n.4. p. 63 – 75. 2016.

MONTEIRO, A. C. B.; PIERI, J. L.; RODRIGUES, A. G.; RIBEIRO, B. F.; SILVA, J. B. M. **Incidência de sorologia positiva para Toxoplasma gondii no Centro Universitário Amparense - UNIFIA.** Dissertação –

Graduação em Biomedicina. Centro Universitário Amparense – UNIFIA. Amparo – SP. 13 páginas. 2016.

MOTTA, A. P; OLIVEIRA, D; SILVA, M. R. F. G. **Frequência de Toxoplasmose em Gestantes de um Município do Interior Paulista, no ano de 2016.** Monografia – Graduação em enfermagem. Faculdade de Pindamonhangaba- São Paulo. 32 páginas. 2017.

SILVA, M. M; FARIA, C. C. C; SILVA, T. A. M. Toxoplasmose na gestação: triagem pré-natal como estratégia de prevenção. **Revista Perquirere.** Centro Universitário de Patos de Minas. v. 14. n. 1. p. 37-47. 2017.