

## DO RASTREAMENTO AO ACOMPANHAMENTO: EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO ANO DO TESTE DO PEZINHO PARA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO PARANÁ

AUTORES: Isabel Cristina Ranzan, Odara Renata Limberg Barbosa, Cecília Schimure Camargo, Thiago Gabriel Ronkoski, Gisella Sanches Henle Piassetta, Fernanda Crosewski, Tatiane Emi Hirose, Tony Tannous Tahan, Cristina de Oliveira Rodrigues, Andrea Maciel de Oliveira Rossoni

COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ CHC-UFPR  
FACULDADE EVANGÉLICA MACKENZIE DO PARANÁ (FEMPAR) – CURITIBA-PR  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

### INTRODUÇÃO

A toxoplasmose congênita (TC), causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*), é um problema de saúde pública global significativo e triagem neonatal para TC, por meio do teste do pezinho representa uma estratégia promissora de manejo precoce desta doença.

### OBJETIVO

Este estudo apresentou como objetivo principal avaliar os casos positivos para toxoplasmose congênita identificados pelo teste do pezinho no Paraná durante o primeiro ano de implementação desta estratégia.

### METODOLOGIA

Realizou-se um estudo observacional, descritivo, analítico e transversal, com coleta retrospectiva de dados. A população em estudo consistiu em crianças nascidas no Paraná entre janeiro e dezembro de 2024, que apresentaram resultado positivo/indeterminado no Teste de Triagem Neonatal para Toxoplasmose Congênita. As informações foram coletadas por meio de entrevistas com os responsáveis e análise de dados de exames realizados pela Divisão de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da SESA-PR.

### RESULTADOS

Neonatal para Toxoplasmose Congênita no Paraná que apresentaram o exame positivo/reagente (incidência de 2,76/1.000 nascidos vivos). Destes, conseguimos definir o diagnóstico das crianças em 33,43% (n=121). A avaliação do desempenho do Teste do Pezinho demonstrou que 57,85% (n=70) foram classificados como falso positivo e os verdadeiros positivos representaram 42,15% (n=51).

Sobre a população estudada houve um alto índice de pré-natal regular (87,69%), porém 34,92% indicaram não ter recebido orientações quanto a prevenção para toxoplasmose na gestação; 48,91% das crianças conseguiram realizar todos os exames conforme o protocolo sugere.

### CONCLUSÃO:

Os resultados obtidos fornecem dados cruciais sobre o Teste de Triagem Neonatal no Paraná, evidenciando sua capacidade de detecção de casos, mas também a ocorrência significativa de falso-positivos e uma baixa realização da investigação adequada. Tais achados reforçam a necessidade de protocolos de confirmação diagnóstica robustos e acessíveis e a inclusão da avaliação de cenários de maior probabilidade de risco, para definição da necessidade de exames complementares de imagem e fundo de olho, bem como, a conscientização dos profissionais de saúde para a correta interpretação desses exames e da realização do fluxo adequado.

### REFERÊNCIAS

- Brasil. Lei nº 14.154, de 26 de maio de 2021. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para aperfeiçoar a política nacional de triagem neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; 2021 mai 27. Disponível em < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/14154.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14154.htm) >
- Fallahi S, Rostami A, Nourollahpour Shiadeh M, Behniafar H, Paktinat S. An updated literature review on maternal-fetal and reproductive disorders of *Toxoplasma gondii* infection. *J Gynecol Obstet Hum Reprod.* 2018;47(3):133-40. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2017.12.003>
- Lopes-Mori FMR, Rocha-Piffer CR, Mitsuka-Bregano R, Araújo EJ, Capobiango JD, Almeida GC, et al. Gestational toxoplasmosis in Paraná State, Brazil: prevalence of IgG antibodies and associated risk factors. *Braz J Infect Dis.* 2013;17(4):405-9. doi:10.1016/j.bjid.2012.12.003.
- Losa A, Carvalho I, Sousa B, et al. Diagnosis of congenital toxoplasmosis: challenges and management outcomes. *Cureus.* 2024;16(1):e52971. doi:10.7759/cureus.52971. Ministério da Saúde (Brasil). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Volume 2: Intervenções comuns, icterícia e infecções. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v2.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf) >
- Ribeiro SK, Mariano IM, Cunha ACR, Pajuaba ACAM, Mineo TWP, Mineo JR. Treatment protocols for gestational and congenital toxoplasmosis: a systematic review and meta-analysis. *Microorganisms.* 2025;13:723. doi:10.3390/microorganisms13040723.
- Antinarelli LMR, Silva MR, Guimarães RJPSE, Terror MS, Lima PE, Ishii JSC, Muniz PF, Coimbra ES. Rural residence remains a risk factor for *Toxoplasma* infection among pregnant women in a highly urbanized Brazilian area: a robust cross-sectional study. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2021 Aug 2;115(8):896-903. doi: 10.1093/trstmh/traa153. PMID: 33347595.
- Devakumar D, Bamford A, Ferreira MU, Broad J, Rosch RE, Groce N, et al. Infectious causes of microcephaly: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management. *Lancet Infect Dis.* 2018;18(1):e1–13. doi:10.1016/S1473-3099(17)30398-5
- Bischoff AR, Friedrich L, Cattán JM, Uberti FA. Incidence of symptomatic congenital toxoplasmosis during ten years in a Brazilian hospital. *Pediatr Infect Dis J.* 2016;35(12):1313–6. doi:10.1097/INF.0000000000001307