



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

Autores: ANDRÉ AUGUSTO DIAS SILVEIRA, BÁRBARA BISPO DA SILVA ALVES, LUDMILA COTRIM FAGUNDES, JANER APARECIDA SILVEIRA SOARES

Introdução: A toxoplasmose é uma doença que, em sua forma congênita, conta com mais de 70% das crianças assintomáticas, ao nascimento (ANDRADE,2006). O diagnóstico da Toxoplasmose congênita, muitas vezes, é desafiador, sendo necessário a somatória de achados, epidemiológicos, clínicos, laboratoriais e de imagens. Por ser doença negligenciada, não há sistematização e padronização nos atendimentos e condutas, existem poucos centros de referência para atendimento aos binômios e a notificação só acontece nessas unidades, o que dificulta o conhecimento da casuística e o número de crianças portadoras de sequelas(LOPES-MORI,2011). **Objetivo:** Neste trabalho objetivou-se apresentar o relato de um caso de Toxoplasmose congênita emblemático nas dificuldades de abordagem, quer seja do diagnóstico precoce e/ou da abordagem adequada. **Metodologia:** Trata-se de relato de caso de uma paciente pediátrica encaminhada ao ambulatório de referência de doenças infecciosas de Montes Claros, com suspeita de toxoplasmose após exame de fundo de olho e encontro de diversas lesões de retinocoroidite. **Resultados:** Criança, sexo feminino, 6 meses de idade, encaminhada ao ambulatório de referência com suspeita de toxoplasmose após exame de fundo de olho. A mãe da lactente, iniciou o pré-natal na 3/4ª semana da gestação. As sorologias solicitadas inicialmente, mostravam que a mesma era suscetível para toxoplasmose. No segundo trimestre da gestação foram solicitados novos exames que se mostraram IgG e IgM negativos para Toxoplasmose. Em nenhum momento, durante a gravidez, houveram orientações profiláticas quanto ao risco de contaminação pelo T.gondii. A mãe negou contato com gatos ou consumo de alimentos crus e carnes mal-passadas. A criança recebeu tratamento e acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Esse caso ilustra de forma emblemática a situação atual em relação aos pré-natais conduzidos no país, seja em rede pública ou suplementar em relação à Toxoplasmose congênita. No relato acima a paciente apresentava-se sintomática e não foi pensado em Toxoplasmose como diagnóstico e em outros diagnósticos diferenciais. A ausência dessa hipótese limitou a investigação na gestante e atrasou o diagnóstico na criança. A ausência de protocolos e consensos na abordagem dos binômios mãe e filho dificultam ainda mais a condução dos casos. Não existem fluxos de atendimento bem definidos e a ausência de centros de referência nesse atendimento também é um fator de relevância (LOPES-MORI,2011)(BUENO,2010).

Referências bibliográficas:

- ANDRADE, G.M.Q. et al. Toxoplasmose congênita. In: Couto J.C.F.; Andrade G.M.Q.; Tonelli E., editors. Infecções Perinatais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p.471-492, 2006.
- BUENO, W.F. et al. Difficulties observed in a reference center in the diagnosis and management of pregnant women with toxoplasmosis. Porto Alegre, *Scientia Médica*, vol 20, n. 1, p.40-44, 2010.
- LOPES-MORI, R.F.M.et al. Programas de controle da toxoplasmose congênita. *Brasil Rev Med Ass*, v.57, n. 5, p. 581-586, 2011.