TOXOPLASMOSE GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA COM ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL

Alice Hochsprung Cordobé[1], Jaqueline de Carvalho Rinaldi[2]

[1]*Acadêmica do curso de Medicina Veterinátia, Universidade Cesumar, Maringá, Brasil (cordobealice@gmail.com)*
[2]D*ocente no Curso de Medicina, Universidade Cesumar, Maringá, Brasil* (jak.rinaldi@gmail.com)

Resumo:
O *Toxoplasma gondii* é um protozoário intracelular obrigatório responsável por causar uma das zoonoses mais relevantes globalmente. Clinicamente, torna-se capaz de causar danos consideráveis, principalmente em indivíduos imunocomprometidos e gestantes, apresentando riscos de alterações neurológicas, oftálmicas, de desenvolvimento, sequelas tardias e abortos espontâneos. Desta forma, este trabalho teve como objetivo revisar a literatura dos últimos cinco anos para traçar um perfil epidemiológico das infecções gestacionais e congênitas. A análise dos estudos aponta que a toxoplasmose ainda apresenta prevalência relevante, reforçando a necessidade de aprimorar medidas preventivas, estratégias de vigilância e protocolos terapêuticos.

Palavras-chave: Fertilidade; Reprodução; Toxoplasmose; Zoonose.

INTRODUÇÃO

Zoonoses caracterizam-se pela transmissão de agentes infecciosos entre animais e seres humanos, incluindo a toxoplasmose, enfermidade de ampla distribuição mundial e relevante impacto em saúde pública (Gundeslioglu et al., 2024). A toxoplasmose é causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, parasito intracelular obrigatório e de ciclo heteróxeno, cuja reprodução sexuada ocorre exclusivamente em felídeos, considerados hospedeiros definitivos, enquanto diferentes espécies animais e o ser humano atuam como hospedeiros intermediários (Rodrigues et al., 2022).

O *T. gondii* apresenta três formas infectantes e evolutivas: taquizoíto, bradizoíto e esporozoíto. Essas diferentes formas favorecem sua sobrevivência, adaptação e permanência na natureza. Os taquizoítos correspondem à fase de rápida replicação associada às infecções agudas; os bradizoítos formam cistos teciduais relacionados à fase crônica da doença; e os esporozoítos encontram-se presentes nos oocistos eliminados no ambiente, constituindo importante forma infectante (Deganich et al., 2022; Walana et al., 2026).

As principais vias de infecção incluem a ingestão de carnes cruas ou malcozidas contendo cistos teciduais, leite não pasteurizado, hortaliças inadequadamente higienizadas, além da exposição a água, solo e alimentos contaminados por oocistos eliminados nas fezes de felídeos, bem como a transmissão transplacentária (Azevedo et al., 2022).
Em termos de patogenicidade e saúde pública, a toxoplasmose apresenta amplo espectro clínico, variando desde manifestações inespecíficas, como mialgia, fadiga e linfadenopatia, até alterações graves, incluindo comprometimento neurológico — como calcificações cerebrais e hidrocefalia —, manifestações oculares, como uveíte e retinocoroidite, além de miocardite, sequelas tardias, abortamento espontâneo e óbito (Azevedo et al., 2022; Rodrigues et al., 2022; Caetano et al., 2022; Yang et al., 2024; Walana et al., 2026; Zordan et al., 2024).

A toxoplasmose gestacional apresenta especial relevância devido ao risco de transmissão vertical decorrente da passagem transplacentária de taquizoítos. Em infecções adquiridas durante o primeiro trimestre gestacional, a taxa de transmissão fetal tende a ser menor, porém associada a desfechos mais graves, como abortamento espontâneo e morte fetal. Em contrapartida, no terceiro trimestre, a transmissibilidade é maior, embora geralmente associada a manifestações menos severas ao nascimento (Sampaio et al., 2020).

A ocorrência e gravidade da toxoplasmose gestacional e congênita também se relacionam a determinantes sociais e ambientais, incluindo deficiência de saneamento básico, qualidade

insuficiente do pré-natal, acompanhamento neonatal inadequado, elevada pluviosidade e enchentes, fatores que favorecem a persistência e dispersão ambiental dos oocistos (Oliveira et al., 2020; Villar et al., 2020; Caetano et al., 2022).

Apesar de sua relevância clínica e epidemiológica, a toxoplasmose gestacional e congênita ainda apresenta desafios relacionados à vigilância e ao manejo na atenção primária em saúde no Brasil. Em 2016, a doença foi incluída no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio da Portaria GM/MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016; entretanto, limitações nos registros ainda dificultam o adequado monitoramento epidemiológico e a identificação precisa da magnitude do agravo.

Diante da relevância clínica, epidemiológica e social da toxoplasmose, este trabalho objetivou revisar estudos publicados nos últimos cinco anos sobre a ocorrência de toxoplasmose gestacional e congênita no Brasil, visando analisar o cenário epidemiológico atual e identificar possíveis fragilidades relacionadas ao diagnóstico e à notificação da doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, Google Scholar, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações dos últimos cinco anos (2020–2024), nos idiomas português e inglês.
Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores controlados DeCS/MeSH e suas combinações, incluindo: “Toxoplasmose Congênita”, “Toxoplasmose Gestacional”, “Epidemiologia” e “Brasil”, associados por operadores booleanos conforme a especificidade das bases consultadas.

Foram incluídos artigos originais, estudos ecológicos, estudos de casuística, relatos de caso e revisões de literatura que abordassem aspectos clínicos e epidemiológicos da toxoplasmose gestacional e congênita no Brasil. Como critérios de exclusão, adotaram-se trabalhos indisponíveis na íntegra, artigos de opinião, editoriais e publicações sem acesso gratuito ou que não apresentassem relação direta com o objetivo proposto.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação da pertinência temática; posteriormente, os artigos selecionados foram analisados na íntegra para extração dos dados relevantes e realização de análise descritiva da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciaram elevada ocorrência de toxoplasmose gestacional e congênita no Brasil, com importante distribuição regional e persistência do agravo como problema de saúde pública. Dados epidemiológicos referentes ao período de 2019 a 2022 apontaram 47.924 novos casos notificados no país, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste, conforme registros do DATASUS analisados por Jesus et al. (2024). Achados semelhantes foram descritos por Zordan et al. (2024) e Prata et al. (2023), ao avaliarem a distribuição da toxoplasmose congênita entre as regiões brasileiras (Fig. 2).

Quanto à distribuição regional, observou-se predominância de casos nas regiões Sudeste e Nordeste, seguidas por Sul, Norte e Centro-Oeste. Os percentuais variaram entre os estudos avaliados, apresentando intervalos de 31,40–35,60% para o Sudeste, 23,80–28,40% para o Nordeste, 19,80% para o Sul, 7,60–12,70% para o Norte e 7,60–12,90% para o Centro-Oeste. Essas diferenças podem estar relacionadas às particularidades metodológicas, às casuísticas investigadas e à heterogeneidade dos sistemas de vigilância e notificação (Zordan et al., 2024; Prata et al., 2023).

Em relação ao perfil epidemiológico, a faixa etária entre 20 e 29 anos apresentou maior frequência de casos, fato que pode estar associado ao período de maior atividade reprodutiva e, consequentemente, maior exposição ao risco gestacional (Santos et al., 2025; Mello et al., 2022). Estudos também demonstraram aumento da soropositividade com o avanço da idade, possivelmente relacionado ao maior tempo de exposição aos fatores de risco e às desigualdades sociais e sanitárias.

Entre os principais fatores associados à infecção destacam-se deficiência no saneamento básico, limitações no acesso aos serviços de saúde, falhas no acompanhamento pré-natal, consumo de alimentos contaminados ou não pasteurizados, além da exposição a água e solo contaminados e maior contato humano-animal em áreas rurais. Tais condições favorecem a persistência ambiental e a disseminação do *T. gondii* (Santos et al., 2025; Mello et al., 2022; Lozano et al., 2024).

No que se refere ao conhecimento populacional, os estudos revisados demonstraram lacunas importantes relacionadas à transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento da toxoplasmose. Esse cenário pode comprometer práticas preventivas e reduzir a adesão ao acompanhamento gestacional adequado, aumentando a vulnerabilidade materno-fetal (Sampaio et al., 2020).

A literatura também aponta desafios relacionados à vigilância epidemiológica, incluindo inconsistências na notificação e limitações na coleta e sistematização dos dados, fatores que podem dificultar a real estimativa da magnitude da doença no Brasil. Nesse contexto, a toxoplasmose gestacional e congênita representa importante desafio

para a Saúde Única, exigindo estratégias integradas de vigilância, educação em saúde e fortalecimento da atenção primária.

O diagnóstico permanece como aspecto desafiador, especialmente diante da variabilidade clínica, da elevada frequência de indivíduos assintomáticos e da complexidade interpretativa dos marcadores sorológicos. Entre as ferramentas diagnósticas, destacam-se os testes sorológicos, como o ELISA, amplamente utilizado pela elevada sensibilidade e especificidade, além de métodos moleculares, como PCR e qPCR, que permitem maior especificidade e detecção do material genético do agente, configurando importantes estratégias auxiliares no diagnóstico e no controle da toxoplasmose (Fadel et al., 2024).

CONCLUSÃO

A toxoplasmose gestacional e congênita permanece como relevante problema de saúde pública no Brasil, associada a desigualdades sociais, limitações diagnósticas e fragilidades no acompanhamento gestacional e na vigilância epidemiológica. A análise dos estudos evidenciou maior ocorrência nas regiões Sudeste e Nordeste, além da influência de fatores ambientais, sanitários e socioeconômicos na manutenção da transmissão e vulnerabilidade materno-fetal. Embora avanços diagnósticos estejam disponíveis, desafios relacionados à identificação clínica, interpretação laboratorial e padronização diagnóstica ainda persistem. Dessa forma, o enfrentamento da toxoplasmose demanda estratégias integradas que fortaleçam a atenção primária, a educação em saúde, as condições sanitárias e a qualificação da notificação epidemiológica.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos ao ICETI, à UniCesumar pelo apoio institucional, financeiro e acadêmico na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. R. C.; CORRÊA, G. R. A.; MOREIRA, A. C. L. Manifestações oculares tardias da toxoplasmose sistêmica adquirida: uma revisão integrativa de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, 2022.

CAETANO, W. E. G. et al. Estudo das principais formas de contaminação por toxoplasmose no Brasil. Revista Liberum Accessum, v. 10, n. 1, p. 12–17, 2021.

DEGANICH, M.; BOUDREAUX, C.; BENMERZOUGA, I. Infecção por toxoplasmose durante a gravidez. Tropical Medicine and Infectious Disease, 2022.

FADEL, E. F.; EL-HADY, H. A.; AHMED, A. M. et al. Molecular diagnosis of human toxoplasmosis: the state of the art. Journal of Parasitic Diseases, v. 48, p. 201–216, 2024.

GUNDESLIOGLU, O. O. et al. Congenital Toxoplasmosis and Long-term Outcomes. Turkiye Parazitol Derg, 2024.

LOZANO, T. de S. P. et al. Seroprevalence of *Toxoplasma gondii* and associated risk factors in pregnant women in Araçatuba, São Paulo, Brazil: a multi-level analysis. Microorganisms, v. 12, n. 11, p. 2183, 2024.

MELLO, C. O.; OLIVEIRA, G.; SPINATO, G.; BAPTISTELLA, A. R.; BONAMIGO, E. L. Perfil epidemiológico da toxoplasmose em gestantes e soroprevalência nacional. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 51, n. 1, p. 71–88, 2022.

OLIVEIRA, L. R. P.; MARTINS, L. M.; SOUZA, R. de et al. Serological evidence of *Toxoplasma gondii* infection as potential risk for the development of lepromatous leprosy in an endemic area for both neglected tropical diseases in Brazil. Infectious Diseases of Poverty, v. 9, p. 19, 2020.

PRATA, B. de J. et al. Análise da incidência epidemiológica de toxoplasmose congênita nas regiões brasileiras durante 2019–2022. Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 27, supl. 1, 2023.

RODRIGUES, N. J. L. et al. Atualizações e padrões da toxoplasmose humana e animal. Veterinária e Zootecnia, 2022.

SAMPAIO, G.; SILVA, L.; BORGES, F.; MIRANDA, L.; BORGES, I.; BARROS, A.; ANGELONI, M. Toxoplasmose congênita na atenção primária à saúde: importância da prevenção no controle de uma doença negligenciada. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 10, n. 4, 2020.

SANTOS, A. K. de F. et al. Gestational and congenital toxoplasmosis: an epidemiological profile of extreme poverty municipalities in Brazil. Journal of Health & Biological Sciences, v. 13, n. 1, p. 1–5, 2025.

VILLAR, B. B. de L. F. et al. Toxoplasmosis in pregnancy: a clinical, diagnostic, and epidemiological study in a referral hospital in Rio de Janeiro, Brazil. Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 24, n. 6, p. 517–523, 2020.

WALANA, W.; ODAI, S. A.; TAMOMH, A. G. Prevalence, risk factors, diagnosis and outcomes of *Toxoplasma gondii* infection in pregnancy: A review. Parasitology International, 2026.

YANG, I. et al. Catarata congênita nas infecções intrauterinas mais comuns (STORCH): revisão de literatura. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 83, e0011, 2024.

ZORDAN, R. L. S. et al. Perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no Brasil: 2019–2023. Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 28, supl. 2, 2024.